

Ev.-luth. Kindertagesstättenverband Cuxhaven
 Niedersachsenstraße Halle IX, 27472 Cuxhaven

ANMELDUNG WARTELISTE HORT NEU LUMMERLAND

Niedersachsenstraße Halle IX,
 27472 Cuxhaven
 Telefon 0 47 21-7 49 30 30
 Telefax 0 47 21-7 49 30 41
 info@kitas-cuxhaven.de
 www.kitas-cuxhaven.de

Angaben zum Kind

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D		
Staatsangehörigkeit		Muttersprache	
Konfession			
Geschwister			

Datum Wunschaufnahme
Besondere Informationen

Informationen zu den Sorge-/ Erziehungsberechtigten:

	Sorge-/ Erziehungsberechtigten			
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Staatsangehörigkeit				
Familienstand				
Konfession				
Straße				
Postleitzahl/ Wohnort				
Telefonnummer				
Mobiltelefon				
E-Mail				
Geschlecht	<input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D

Berufstätig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Berufsbezeichnung				
Anstellung	<input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> Halbtags <input type="checkbox"/> stundenweise	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> Halbtags <input type="checkbox"/> stundenweise	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach Elternzeit		Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach Elternzeit	
Arbeitsstelle				

Bitte auch Seite 2 ausfüllen



Gewünschte Betreuungsform

Krippe	Kita

Hort	<input type="checkbox"/> 06.00 – 07.30 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 11.00 – 17.00 Uhr Kernzeit
Schule	
Klasse	
Uhrzeiten	
Ferienbetreuung	

Ich versichere, dass alle von mir auf dem Anmeldeformular getätigten Angaben vollständig und korrekt sind. Falls sich Änderungen zu Ihren Angaben ergebe, teilen Sie uns diese bitte mit.

Wir sind damit einverstanden, dass die Daten meines Kindes ab dem Datum der Anmeldung auf den Wartelisten des ev.-luth. Kindertagesstättenverband Cuxhaven dokumentiert werden.

 Datum

 Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Eingegangen am:

 Datum

 Unterschrift

