

# Familienzentrum Ev. Kindergarten Arche

Tilsiter Straße 2-4  
33818 Leopoldshöhe  
Tel.: 0 52 02 | 8 10 37  
Fax: 0 52 02 | 92 66 70  
[info@ev-kindergarten-bechterdissen.de](mailto:info@ev-kindergarten-bechterdissen.de)  
[www.ev-kindergarten-bechterdissen.de](http://www.ev-kindergarten-bechterdissen.de)



## ANMELDUNG

### Für unser Kind:

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:

männlich

weiblich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Familiensprache: \_\_\_\_\_

möchten wir ab: \_\_\_\_\_

**1.08.2022**

folgende Betreuungszeiten in Anspruch nehmen:

- 25 Stunden                      montags bis freitags: 7:30 bis 12:30 Uhr
- 35 Stunden, geteilt              montags bis donnerstags: 7:00 bis 12:30 Uhr, 14:00 bis 16:00 Uhr,  
freitags: 7:00 bis 12:30 Uhr
- 35 Stunden, Block                montags bis freitags: 7:00 bis 14:00 Uhr (Mittagsverpflegung)
- 35 Stunden, flex.                (flexible Öffnungszeit:  
3 Tage= 7:00 – 14:00, 1 Tag = 7.00 – 16:00, 1 Tag = 7:00 – 12:00)
- 45 Stunden                      montags bis freitags: 7:00 bis 16:00 Uhr (Mittagsverpflegung)

## Angaben zu den Personensorgeberechtigten

	Mutter:	Vater:	Andere:
Name, Vorname:			
Geburtsdatum *:			
Familienstand:			
Alleinerziehend:	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Anschrift:			
Telefon (privat):			
Mobiltelefon:			
E-Mail-Anschrift:			
Beruf:			

<b>Anzahl der Geschwister:</b>	
Besuchen/Besuchten diese das FZ Ev. Kindergarten Arche?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>

**Besondere Gründe für die Aufnahme\*:**

---



---

**Ist ein besonderer Förder- und Unterstützungsbedarf für Ihr Kind erforderlich?**

---



---

Falls Sie Ihr Kind in mehr als einer Tageseinrichtung anmelden, bitten wir Sie nachfolgend Ihre Priorität der Einrichtungen anzugeben:

1.

2.

---

3.

4.

---

Wir/ich sind/bin damit einverstanden, dass der Ev. Kindergarten im Falle einer Doppel- bzw. Mehrfachanmeldung Kontakt zu der/den anderen beteiligten Einrichtungen aufnimmt.

Uns/mir ist bekannt, dass die o. g. Daten im Fachteam des Ev. Kindergartens zu Planungszwecken verwendet werden.

Wir/ich sind/bin darauf hingewiesen worden, dass die erforderlichen Daten (Name und Vorname des Kindes, Geburtsdatum, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Familiensprache und Namen, Vornamen und Anschrift der Eltern) für das Aufnahmeverfahren und die Kindergartenbedarfsplanung) an das Jugendamt des Kreises Lippe gemeldet werden.

Alle persönlichen Angaben werden innerhalb des Ev. Kindergartens vertraulich behandelt.

\*diese Angaben sind freiwillig

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift  
Personenberechtigte