

# Verbindliche Anmeldung

Kindertageszentrum Oederaner KiTZ e. V.

<b>Platzbedarf ab</b> _____	<b>Betreuungszeit</b> _____	
<b>Kind</b> _____ Name, Vorname	<b>geb. am</b> _____	
<b>Anschrift</b> _____ Straße, Hausnr. PLZ, Ort	<b>Krankenkasse</b> _____ Familienvers. bei <i>Vater / Mutter</i> *	
<b>Mutter</b> _____ Name, Vorname	<b>geb. am</b> _____	
<b>Anschrift</b> _____ Straße, Hausnr. PLZ, Ort		
<b>Tätigkeit</b> _____	<b>Krankenkasse</b> _____	
<b>Arbeitgeber</b> _____		
<b>Telefon</b> _____ dienstlich	_____ privat	
<b>Vater</b> _____ Name, Vorname	<b>geb. am</b> _____	
<b>Anschrift</b> _____ Straße, Hausnr. PLZ, Ort		
<b>Tätigkeit</b> _____	<b>Krankenkasse</b> _____	
<b>Arbeitgeber</b> _____		
<b>Telefon</b> _____ dienstlich	_____ privat	
<i>wir sind erreichbar über e-mail-Adresse</i> _____		
<b><u>Notfalladressen</u></b>		
1. <i>Name, Anschrift, Tel-Nr.</i> _____		
2. <i>Name, Anschrift, Tel-Nr.</i> _____		
<b>Familienstand:*</b> verheiratet      alleinerziehend      eheäbnl. Gemeinschaft		
<b>Geschwister Vorname</b>	<b>geb. am</b>	<b>Einrichtung</b>
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____

Hiermit versichern wir / versichere ich, dass o. g. Angaben der Wahrheit entsprechen.

\* Zutreffendes ankreuzen

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der Eltern