

## **Kindergarten/Wiegestube** **Anmeldung für die Warteliste**

Ich/wir möchte/n mein/unser Kind für folgende Gruppe anmelden:

*Bitte ggf. beides ankreuzen!*

**Wiegestube (Ki. bis 3 Jahre)**

**Kindergarten (Ki. ab 3 Jahre)**

**ab:** \_\_\_\_\_

**ab:** \_\_\_\_\_

**Name u. Vorname des Kindes:** \_\_\_\_\_

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

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ

Wohnort

Straße

**Name u. Vorname der Mutter:** \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Geborene: \_\_\_\_\_

Berufstätig : \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

**Name u. Vorname des Vaters:** \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_\_ Geborener: \_\_\_\_\_

Berufstätig : \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Falls ein Elternteil eine vom Kind abweichende Anschrift hat, bitte hier angeben.

Anschrift des Vaters / der Mutter:

Bitte teilen Sie uns eine Änderung der Anschrift, der Telefon Nr., der Personensorge mit,  
um bei Bedarf erreichbar zu sein.

## Geschwister (in einer Cuxhavener Kita?)

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ Kita: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ Kita: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ Kita: \_\_\_\_\_

## Überstandene Krankheiten ( Zutreffendes bitte unterstreichen ! ):

Masern    Keuchhusten    Scharlach    Diphtherie    Mumps    Röteln    Windpocken  
übertragbare Kinderlähmung

Sonstige Krankheiten:

\_\_\_\_\_

Allergien:

\_\_\_\_\_

## Gibt es Besonderheiten im Entwicklungsstand Ihres Kindes?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Ob eine Frühbetreuung angeboten wird, ist zum gegebenen Zeitpunkt zu klären.*

**Möchten Sie Ihr Kind zur Frühbetreuung ab 07. bis 08.00 Uhr anmelden?**

Ja                       Nein

**Brauchen Sie eine Betreuung bis 12 Uhr**

Ja

**bzw. eine Betreuung bis 14 Uhr (mit Mittagessen)**

Ja

## Sonstige Angaben

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in dieser Voranmeldung erhobenen Daten zu Verwaltungszwecken in der Geschäftsstelle vom Förderkreis Waldorfpädagogik e.V. gespeichert werden. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Sie haben im Rahmen der geltenden gesetzlichen Bestimmungen jederzeit das Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten.

Wenn ich kein weiteres Interesse an einem Platz in der Einrichtung habe, werde ich dies mitteilen. Die Aufnahme in die Warteliste garantiert keinen Anspruch auf einen Platz in der Einrichtung.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

info@waldorf-cuxhaven.de    www.waldorf-cuxhaven.de    Tel. 04721-38107    Fax. 04721-681849

Elternbeiträge: Stadtparkasse Cuxhaven Kto. DE05 2415 0001 0000 1122 01  
Spenden: HypoVereinsbank Cuxhaven Kto. DE85 2003 0000 0002 9646 58

 **Vereinigung der  
Waldorfindergärten**

MITGLIED  
  
IM PARITÄTISCHEN  
NIEDERSACHSEN