

Evang. Kindergarten St. Lorenz  
 Kirchenplatz 2  
 90522 Oberasbach  
 ☎ 0911 69 47 99  
 ✉ kiga.stlorenz.oberasbach@elkb.de



<b>Voranmeldebogen Kindergarten</b>	
<b>1. Angaben zum Kind</b>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr. :	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit/en:
Allergien: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Behinderung/von Behinderung bedroht: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	Sprachen: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> andere, nämlich:
Familiensprache ist Deutsch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Konfession:
<b>2. Angaben zu den Eltern/Personensorgeberechtigten: <u>Mutter</u></b>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr.:	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Staatsangehörigkeit/en: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein	Beruf:
☎☎ Privat:	☎☎ Handy:
✉✉ Email:	
<b>3. Angaben zu den Eltern/Personensorgeberechtigten: <u>Vater</u></b>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr.:	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Staatsangehörigkeit/en: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein	Beruf:
☎☎ Privat:	☎☎ Handy:
✉✉ Email:	

Evang. Kindergarten St. Lorenz  
 Kirchenplatz 2  
 90522 Oberasbach  
 ☎ 0911 69 47 99  
 ✉ kiga.stlorenz.oberasbach@elkb.de



4. Mein /unser Kind soll nach Möglichkeit folgenden <b>Kindergarten</b> besuchen (bitte ankreuzen):			
<input type="checkbox"/> Kiga St. Markus	<input type="checkbox"/> Kiga St. Stephanus	<input type="checkbox"/> Kiga Regenbogen	<input type="checkbox"/> Kiga Wilhelm-Löhe
<input type="checkbox"/> Kiga St. Lorenz	<input type="checkbox"/> Kiga Mutter Teresa	<input type="checkbox"/> Kiga Awo	<input type="checkbox"/> Sonstige:
<b>Gewünschtes Eintrittsdatum:</b>		<input type="checkbox"/> 01.09	<input type="checkbox"/> anderes Eintrittsdatum, nämlich:
<b>Gewünschte Buchungszeit:</b>		<input type="checkbox"/> 4-5 Stunden	<input type="checkbox"/> 5-6 Stunden
		<input type="checkbox"/> 6-7 Stunden	<input type="checkbox"/> 7-8 Stunden
		<input type="checkbox"/> 8-9 Stunden	
Unsere <b>Kernzeit</b> , in der aus pädagogischen Gründen alle Kinder anwesend sein müssen <b>(08:30---12:30 Uhr)</b> , ist zugleich die Mindestbuchungskategorie(4-5 Std.).			
<b>Sonstiges</b> ( Geschwister, Wunschgruppe, Freundschaften etc.)			

**Erklärung der Eltern/ Personensorgeberechtigten:**

Ich/Wir weiß/wissen, dass es für Geschwisterkinder eine Beitragsermäßigung gibt.  
 Ich/Wir weiß/wissen, dass die Anmeldung des Kindes keine Garantie für einen Betreuungsplatz ist.  
 Ich/Wir weiß/wissen, dass die o.g. Angaben an die Stadt Oberasbach zur Bedarfsermittlung bzw. zum Abgleich der Betreuungsplätze weitergegeben werden.

Oberasbach, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift der Personensorgeberechtigten**