

## - Anmeldung für ein Kind von 3 Jahren bis zur Schulpflicht -

**Ich/Wir melde/n mein/unser Kind in der städt. Kindertagesstätte „Farbenland“,  
Im Rosengarten 11 in 37269 Eschwege (Erstwunsch)  
zum \_\_\_\_\_ (gewünschter Aufnahmetermin) an.**

Kind	Personensorgeberechtigte	
	Mutter	Vater
Name:	Name:	Name:
Vorname:	Vorname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Geschlecht:	Familienstand:	Familienstand:
Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Konfession:	Konfession:	Konfession:
<b>Eschwege</b> , Straße/Hausnummer:	Straße/Hausnummer:	Straße/Hausnummer:
	Beruf:	Beruf:
	Berufstätigkeit/-ausbildung: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/>	Berufstätigkeit/-ausbildung: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/>
	Telefon (privat):	Telefon (privat):
Mein/unser Kind hat eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche?	
Mein/unser Kind wird/wurde bereits betreut in:	Name der Einrichtung:	Zeitraum:
Grund des Wechsels:		
Das Personensorgerecht hat:	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater
Geschwister meines/unseres Kindes:	Vorname und Geburtsdatum:	Betreut in Kindertagesstätte:

Sollte mein/unser Kind in dieser Einrichtung keinen Platz erhalten, dann wähle/n ich/wir folgendes  
Betreuungsangebot/Einrichtung: \_\_\_\_\_ (**Zweitwunsch**).

Ich/Wir erkläre/n, dass für mein/unser Kind keine Anmeldung in einer weiteren Kindertageseinrichtung in Eschwege vorgenommen wurde.

Diese Anmeldung gilt für meinen „Erst- und Zweitwunsch“.

Durch diese Anmeldung entsteht kein rechtsverbindlicher Anspruch auf einen Betreuungsplatz in dieser Kindertagesstätte.

Ich bin damit einverstanden, dass die oben stehenden Daten an den Magistrat der Kreisstadt Eschwege im Rahmen der Bedarfsplanung weiter geleitet werden können.

Eschwege, den \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
Unterschrift/en der Personensorgeberechtigten

In der Kindertagesstätte entgegengenommen am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kindertagesstättenleitung