



**Anmeldebogen / Datenblatt  
für das Kinderhausjahr 2025/26**

**Angaben zum Kind:**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße / Nr.: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Gemeinde: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsang.: \_\_\_\_\_  
2. Staatsang.: \_\_\_\_\_  
Kind spricht: \_\_\_\_\_

**Bereits besuchte Einrichtungen:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Vertrag gekündigt zum: \_\_. \_\_. \_\_\_\_

**Gesundheit:**

Hausarzt: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_

gesundheitliche Besonderheiten:

was ist zu tun?

Kind  wird noch gewickelt  
 wird nicht mehr gewickelt

**Angaben zur Mutter:**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße / Nr.: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
Geburtstag: \_\_. \_\_. \_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsang.: \_\_\_\_\_  
2. Staatsang.: \_\_\_\_\_  
Herkunftsnation: \_\_\_\_\_

- Krippe (ab 1 Jahr)
- Kindergarten (ab 3 Jahren)

Telefon: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Anmeldung am: \_\_\_\_\_  
gew. Aufnahme ab: \_\_\_\_\_  
**Sorgeberechtigt:**  Mutter  
 Vater  
 \_\_\_\_\_

**Abholberechtigte:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Geschwister:**

\_\_\_\_\_ geb. \_\_. \_\_. \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ geb. \_\_. \_\_. \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ geb. \_\_. \_\_. \_\_\_\_

**Masern-Impfnachweis**

vorgelegt?  ja

nein

**Nachweis Früherkennungs-**  
**untersuchungen erbracht?**

ja

nein

Unterschrift Leitung: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_  
Handy: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

BLZ: \_\_\_\_\_ Kontonr.: \_\_\_\_\_

Bankname: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Vater:**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße / Nr.: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
Geburtstag: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Staatsang.: \_\_\_\_\_  
2. Staatsang.: \_\_\_\_\_  
Herkunftsnation: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_  
Handy: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
  
BLZ: \_\_\_\_\_ Kontonr.: \_\_\_\_\_  
Bankname: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Beitragseinzug** vom Konto  der Mutter  
 des Vaters

**Buchungszeiten:**

Montag von \_\_\_\_ : \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ : \_\_\_\_  
Dienstag von \_\_\_\_ : \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ : \_\_\_\_  
Mittwoch von \_\_\_\_ : \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ : \_\_\_\_  
Donnerstag von \_\_\_\_ : \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ : \_\_\_\_  
Freitag von \_\_\_\_ : \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Nur für Kindergartenanmeldungen:  
**Mittagessen:**  ja  
 nein  
aktuell 5 € pro Mahlzeit  
(Betrag wird mit dem Beitrag im  
Folgemonat abgerechnet)

**Möglicher Migrationsnachweis erbracht:**

Mutter:  
 Personalausweis  
 Reisepass  
 Einbürgerungsurkunde  
 Urkunde über die Entlassung aus dem bisherigen Staatenverbund  
 Abstammungsurkunde  
 Vertriebenenausweis  
 Spätaussiedlerbescheinigung  
 Vorlage eines sonstigen amtlichen Dokument  
 Überprüfung der nichtdeutschen Herkunft durch die Aufenthaltsgemeinde

Vater:  
 Personalausweis  
 Reisepass  
 Einbürgerungsurkunde  
 Urkunde über die Entlassung aus dem bisherigen Staatenverbund  
 Abstammungsurkunde  
 Vertriebenenausweis  
 Spätaussiedlerbescheinigung  
 Vorlage eines sonstigen amtlichen Dokument  
 Überprüfung der nichtdeutschen Herkunft durch die Aufenthaltsgemeinde

Erbracht am: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Unterschrift Leitung: \_\_\_\_\_

Erbracht am: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Unterschrift Leitung: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/s Sorgeberechtigte/r/n