

Kindergarten der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Starnberg
Kaiser-Wilhelm- Strasse 18
82319 Starnberg
Tel: 08151 - 918194
Fax: 08151 - 78538



Kindergarten
der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Starnberg

Anmeldung - gilt als Vormerkung

Persönliche Daten

Vor- und Zuname des Kindes

geboren am in Konfession

Name Vater Beruf Konfession

Name Mutter Beruf Konfession

Ist die Mutter berufstätig? Ja / nein teilzeitbeschäftigt? Ja / nein

Zahl und Alter der Geschwister

Wohnort der Familie Str.

Tel.-Nr.

E-Mail:

Die Eltern leben gemeinsam / getrennt

Bemerkungen (evtl. Hinweis auf Krankheiten oder Behinderungen des Kindes)

.....

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass eine Impfpflicht gemäß Masernschutzgesetz besteht, wenn mein Kind den evangelischen Kindergarten Starnberg besuchen möchte. Der Träger wird seiner Prüfpflicht nachkommen.

Mein Kind benötigt eine besondere Förderung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB VIII), einen sogenannten Integrationsplatz.

Unser Betreuungsangebot

Dienstag, Freitag: 7.30 Uhr bis 14.00 Uhr

Montag, Mittwoch, Donnerstag 7:30 bis 15:00 Uhr

Ihre Wahl

- Welche Betreuungszeiten würden Sie in Anspruch nehmen? Bitte kreisen Sie ein:

bis 13 Uhr: Ja / Nein

wenn ja:x in der Woche

bis 14 Uhr: Ja / Nein

wenn ja: x in der Woche

ab sofort / im Laufe des Kindergartenjahres

bis 15:00 Uhr: Ja / Nein

wenn ja: ab sofort / im Laufe des Kindergartenjahres

Montag bis 15:00 Uhr: Ja / Nein

Mittwoch bis 15:00 Uhr: Ja / Nein

Donnerstag bis 15:00 Uhr: Ja / Nein

- Haben Sie Interesse an warmem Mittagessen für Ihr Kind?(z.Zt. 3,60 €/ Essen) Ja / Nein

Sonstiges

Sind Sie bereit und in der Lage, an den Elternabenden teilzunehmen? Ja / Nein

Was erwarten Sie besonders von der pädagogischen Arbeit des Kindergartens?

.....

.....

.....

.....

Datum

Unterschrift