

Wohnanschrift:

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Tätigkeit: _____

(Freiwillige Angabe)

Arbeitsstelle: _____

(Freiwillige Angabe)

Telefon: dienstlich: _____ privat: _____

Mailadresse: _____

Geschwister des Kindes

Name: _____

Vorname _____

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Vorname _____

Geburtsdatum: _____

Personalien des Kindes

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Religion: _____

Geschlecht: weiblich männlich

Wohnanschrift:

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Betreuungszeit: _____

Ausfüllen bei Vertragsschließung:

Bankverbindung = SEPA-Mandat ist Voraussetzung für den Vertragsabschluss

Kontoinhaber: _____

IBAN/BIC _____

E-Mail zum Rechnungsversand(ELO) _____

Gesundheit des Kindes

Vorlage einer ärztlichen Unbedenklichkeitserklärung mit Ausstellungsdatum: _____

Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes:

Krankenkasse: _____ versichert bei: _____

Letzte Tetanusimpfung am: _____

Wichtige Informationen über das Kind und/oder die Familie :

Wer ist im Notfall zuerst zu informieren?:

_____ Telefon / Fax : _____
_____ Telefon / Fax : _____

Das Kind wird ab dem in die Kindertageseinrichtung aufgenommen.

Der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe, Landkreis/Stadt
....., hat eine Betreuung nach dem KiföG M-V bewilligt. Die Kopie des
Bewilligungsbescheides liegt vor.

nein, beantragt am:

Der Bewilligungsbescheid ist vor Aufnahme der Betreuung der Leitung der Kindertageseinrichtung
auszuhändigen.

Eingewöhnungszeit

Der Betreuungszeit schließt eine Eingewöhnungszeit ein bzw. diese wird vorangestellt, deren Dauer
und Ausgestaltung sich nach dem individuellen Entwicklungsstand des Kindes richten soll. Grundlage
dazu bietet das Eingewöhnungskonzept der Kindertagesstätte. Es wurde folgender Zeitraum für die
Eingewöhnung vereinbart:

_____ bis _____.

Während der Eingewöhnungszeit werden Verpflegungskosten für in Anspruch genommene
Mahlzeiten berechnet.

Veränderungen

Änderungen zu den vorgenannten Punkten sind der Einrichtung umgehend schriftlich mitzuteilen.

Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte