



## Fragebogen

### zur Anmeldung des Kindes in der Kleinkindgruppe

**Foto**  
(freiwillige Angabe)

Name, Vorname des Kindes: .....

geboren am: .....

Geschlecht: .....

Anschrift des Kindes: .....

### Angaben zu den sorgeberechtigten Personen

Mutter/Vater: .....

Beruf/Tätigkeit: \* .....

Erziehungsurlaub von: ..... bis: .....

Allein Erziehungsberechtigt?  Ja  Nein

Mutter/Vater: .....

Beruf/Tätigkeit: \* .....

Erziehungsurlaub von: ..... bis: .....

Allein Erziehungsberechtigt?  Ja  Nein

E-Mail: .....

Telefon: .....

### Geschwister

..... Geburtsjahr: .....

..... Geburtsjahr: .....

..... Geburtsjahr: .....

\* freiwillige Angabe

**Welche Einrichtung besuchen die Geschwisterkinder?**

.....

**Anmeldung für den Kleinkindgruppe (ab 18 Monaten)**

- Halbtags** (8.00 bis 12.00 Uhr; mit Mittagessen)
- Teilzeit** (8.00 bis 14.00 Uhr; mit Mittagessen und Mittagsruhe)

**Zu welchem Termin wünschen Sie eine Aufnahme?**

Frühestens: ..... Spätestens: .....

**Haben Sie bereits einen Antrag auf Tagesbetreuung bei Ihrem zuständigen Wohnbezirksamt gestellt?**

- Ja für ..... Stunden
- Nein

**Besucht Ihr Kind zur Zeit eine Einrichtung?**

- Ja  Nein
- Kindergarten  Tagesmutter/Vater  Spielgruppe  andere

Welche? .....

**Haben Sie Ihr Kind noch anderweitig angemeldet?**

- Ja  Nein

Wenn ja, in welcher Einrichtung? .....

**Warum wünschen Sie eine Aufnahme in unseren Kindergarten und was interessiert Sie an der Waldorfpädagogik?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Hat Ihr Kind einen Förderbedarf (gemäß §§ 4 Abs. 7 und 17 Abs.1 VOKitaFöG)?**

.....  
.....  
.....

**Was Sie uns noch ans Herz legen möchten:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke des Aufnahmeverfahrens erhoben. Die Verarbeitung der Daten erfolgt teilweise elektronisch. Die Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn es nicht zu einer Aufnahme kommt oder Sie der weiteren Verwendung widersprechen. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.**

.....  
**Datum / Unterschrift der Sorgeberechtigten**