

## REGISTRIERUNG BETREUUNGSPLATZ BRK KINDERHAUS GW

---

Sehr geehrte Eltern,

Sie möchten Ihr Kind zur Betreuung in unserer Einrichtung anmelden. Hierzu benötigen wir von Ihnen einige Informationen. Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus.

**Bitte beachten Sie, dass die Aufnahme Ihres Kindes erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages für Sie und die Einrichtung verbindlich ist.**

**Die Aufnahme soll erfolgen zum..... bzw. flexibel im Zeitraum zwischen..... (z.B. September- Dezember 2021)**

### Angaben zum Kind

Familienname..... Vorname.....

Geburtsdatum..... Geschlecht.....

Strasse, Nr.....

Wohnort.....

Staatsangehörigkeit..... Sprache.....

Geschwisterkind in der Einrichtung/ Name.....

Erkrankungen/ Allergien.....

### Angaben zur betreuenden Person

• Mutter                      • Vater                      • Sonstige.....

Familienname..... Vorname.....

Staatsangehörigkeit..... Sprache.....

Telefon..... Handy.....

Tel. Arbeit..... E-Mail.....

### Angaben zum Partner/ zur Partnerin

• Mutter                      • Vater                      • Sonstige.....

Familienname..... Vorname.....

ggf. abweichende Anschrift.....

Staatsangehörigkeit..... Sprache.....

Telefon..... Handy.....

Tel. Arbeit..... E-Mail.....

**Ich/Wir benötige/n voraussichtlich folgende Betreuungszeiten in der Einrichtung:**

Montag            von..... bis ..... Uhr  
Dienstag        von..... bis ..... Uhr  
Mittwoch        von..... bis ..... Uhr  
Donnerstag      von..... bis ..... Uhr  
Freitag          von..... bis ..... Uhr

Ich/Wir bestätigen die Richtigkeit meiner/unsere Angaben.

Ich/Wir sind darüber informiert, dass sicherheitshalber eine zusätzliche Registrierung in weiteren Einrichtungen sinnvoll sein kann, da zum Zeitpunkt der Anmeldung keine sichere Zusage eines Kita-Platzes erfolgen kann. Zum Abgleich bzw. Abstimmung der Registrierungen mit anderen Einrichtungen stimme ich der Verwendung meiner persönlichen Daten zu.

**Sollte ihrerseits kein Betreuungsbedarf mehr bestehen, bitten wir diesbezüglich um entsprechende Rückmeldung.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigter

.....  
Unterschrift weitere/r Sorgeberechtigte/r

**Zurück an**

BRK KV Kitzingen  
Abteilung Kita  
Schmiedelstrasse 3  
97318 Kitzingen