

Besonderheit der körperl. und geistigen Entwicklung:	
Krankenkasse:	Kinderarzt:
Betreuungsform: Ganzzzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>	wieviel Std. werden benötigt
verlängerter Vormittag 7.Std. mit Essen <input type="checkbox"/>	Abholung um 11:30 Uhr <input type="checkbox"/>
Begründung bei Ganzzzeit:	Gruppe:
gewünschte Aufnahme:	geplante Aufnahme:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der hier aufgeführten Daten und erkläre mich einverstanden, dass diese Daten zum Zweck der Planung der Neuaufnahmen und der späteren Betreuung gespeichert werden.

Tag der Anmeldung:	Unterschrift:
_____	_____

Bearbeitet durch:	Daten in KitaPlus!:
_____	_____