

Datenerfassung zur Aufnahme von Kindern in Kindertagesstätten

Kindertagesstätte: Kita Meilenstein

ANGABEN ZUM KIND

Vorname:		Rufname:	
Nachname:		Geburtsdatum:	
Gewünschtes Aufnahmedatum:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> D
Nationalität:		Hauptsprache im Haushalt:	
Straße:		Hausnummer:	
PLZ:		Ort:	
Betreuungsumfang:	<input type="checkbox"/> bis 30h/Woche <input type="checkbox"/> bis 40h/Woche <input type="checkbox"/> bis 50h/Woche <input type="checkbox"/> bis 60h/Woche		

ANGABEN ZUM ELTERNTEIL 1

Vorname:		Nachname:	
Geburtsdatum:		Telefonnummer:	
Telefonnummer 2:		E-Mail-Adresse:	
Straße:		Hausnummer:	
PLZ:		Ort:	
Verhältnis zum Kind:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Pflegemutter <input type="checkbox"/> Pflegevater <input type="checkbox"/> Großmutter <input type="checkbox"/> Großvater <input type="checkbox"/> Sonstiges _____		
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

ANGABEN ZUM ELTERNTEIL 2

Vorname:		Nachname:	
Geburtsdatum:		Telefonnummer:	
Telefonnummer 2:		E-Mail-Adresse:	
Straße:		Hausnummer:	
PLZ:		Ort:	
Verhältnis zum Kind:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Pflegemutter <input type="checkbox"/> Pflegevater <input type="checkbox"/> Großmutter <input type="checkbox"/> Großvater <input type="checkbox"/> Sonstiges _____		
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

WEITERE ANGABEN

Wohnhaft bei:	<input type="checkbox"/> Elternteil 1 <input type="checkbox"/> Elternteil 2
Krankenversichert bei:	<input type="checkbox"/> Elternteil 1 <input type="checkbox"/> Elternteil 2
Geschwister in selber Einrichtung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Gesamtanzahl unterhaltspflichtiger Kinder im Haushalt des Kindes:	