



Hiermit beantragen wir die Aufnahme unseres Kindes an folgender Kindertagesstätte:

<input type="radio"/>		Freie Evangelische Kita Minden Minderheide	Petershäger Weg 201 32425 Minden 0571 388 60 222 kita-minden@fes-minden.de	<input type="radio"/>		Freie Evangelische Kita Espelkamp Regenbogen	Elsa-Brändström-Str. 25 32339 Espelkamp 05772 91 597 42 kita-espelkamp@fes-minden.de
<input type="radio"/>		Freie Evangelische Kita Herford Lichtpunkt	Salzuffer Str. 185 32052 Herford 0571 388 60 244 kita-herford@fes-minden.de				
Für das Kindergartenjahr							

1. Angaben zum Kind

(Bitte in Blockschrift schreiben oder direkt im PDF-Dokument ausfüllen!)

Name:		Straße und Hausnr.:	
Vorname(n): (bitte die Vornamen laut Geburtsurkunde eintragen)		PLZ und Ort:	
Geschlecht:	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w	Staatsangehörigkeit:	
Geburtsdatum:		Religionszugehörigkeit / Konfession:	
Geburtsort:		Muttersprache:	

2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten

		Mutter	Vater
Sorgerecht (Falls das Sorgerecht nicht bei beiden Elternteilen liegt, ist eine amtliche Bestätigung mit dem Namen des Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten vorzulegen.)		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
	Weitere Erziehungsberechtigte:		Weitere Erziehungsberechtigte:
Postempfänger (Falls das Sorgerecht nicht bei beiden Eltern- teilen liegt, brauchen wir eine Information, wer die Post erhält.)		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
	Weitere Erziehungsberechtigte:		Weitere Erziehungsberechtigte:
Name (ggf. Geburtsname) und Vorname			
Staatsangehörigkeit:			
Anschrift (wenn vom Kind abweichend)			
Kontakt	Telefon (privat und dienstlich)		
	E-Mail-Adresse		
	Ansprechpartner im Notfall (Name und Mobilnummer)		
Berufstätig:		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Krankenkasse Bitte angeben, über wen das Kind mitversichert ist.		<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Kirchen- / Gemeindezugehörigkeit (falls eine Gemeindezugehörigkeit besteht)			

* Die Schulen des Landes NRW sind verpflichtet, die Daten zur Zuwanderungsgeschichte abzufragen und dem Landesamt für Daten und Statistik anonym zu übermitteln.





3. Weitere Angaben

Aus welchem Grund erfolgt die Anmeldung bei der christlichen Kindertagesstätte?

Besucht das Kind bereits eine andere KiTa?	<input type="radio"/> Ja, Name der Einrichtung: _____
	<input type="radio"/> Nein
Welche Betreuungszeiten sind bei Inanspruchnahme eines Platzes gewünscht?	<input type="radio"/> 35 Stunden / Woche <input type="radio"/> 45 Stunden / Woche
Besteht ein Integrationsbedarf ?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Ist ein Integrationsbedarf angedacht ?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Werden Geschwisterkinder bereits an den Freien Evangelischen Schulen beschult?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Ist eine vollständige Masernschutzimpfung vorhanden*?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

*Dies ist seit dem 01.03.2020 eine gesetzliche Vorgabe. Weitere Informationen dazu finden sie im Infektionsschutzgesetz. Der Nachweis ist durch Vorlage des Impfpasses zu belegen.

Bitte legen Sie diesem Antrag die Geburtsurkunde in Kopie (bei nicht deutscher Geburtsurkunde bitte den Kinderausweis) bei.

Ohne vollständige Unterlagen kann der Antrag nicht entgegengenommen werden!

<input type="radio"/> Kopie Geburtsurkunde	<input type="radio"/> Kopie Impfpass
--	--------------------------------------

Wir erklären uns mit dem Konzept sowie den Bildungs- und Erziehungsgrundsätzen und -zielen der Freien Evangelischen Kita Minden bzw. der Freien Evangelischen Kita Espelkamp einverstanden.

_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift der Mutter bzw. der Erziehungsberechtigten	Unterschrift des Vaters bzw. des Erziehungsberechtigten



Christlicher Schulverein Minden e.V.

Kingsleyallee 6 (Haus V - Verwaltung)
32425 Minden

Tel. 0571 94 19 0 - 731
Fax 0571 94 19 0 - 733
csvmi@fes-minden.de

fes-minden.de

