

# Formblatt Krabbelstubenanmeldung

## Angaben zur Kinderbetreuungseinrichtung: \*)

Bezeichnung	Krabbelstube der Gemeinde Holzhausen	Statistische Kennzahl	418119
		Straße/Nummer	Am Weinberg 1
PLZ	4615	Ort	Holzhausen
E-Mail-Adresse	<a href="mailto:Krabbelstube.holzhausen@gmail.com">Krabbelstube.holzhausen@gmail.com</a>	Telefonnummer	07243/57155-410

## Angaben zu den Öffnungszeiten: \*)

Montag	von	07:00	bis	13:00	Dienstag	von	07:00	bis	13:00
Mittwoch	von	07:00	bis	13:00	Donnerstag	von	07:00	bis	13:00
Freitag	von	07:00	bis	13:00					
Schließzeiten (z.B. Hauptferien, Ostern...)		Im August und in den Winterferien ist die Krabbelstube geschlossen.							

## Angaben zum Kind:

Familienname				Vorname				
Geburtsdatum				SV-Nummer				
Geschlecht	m	<input type="checkbox"/>		Straße/Nummer				
	w	<input type="checkbox"/>						
PLZ				Ort (Hauptwohnsitz)				
Eintrittsdatum (Aufnahme gewünscht ab)				Beeinträchtigungen im Sinne des Öö. Chancen- gleichheitsgesetzes	ja		nein	
Staatsangehörigkeit								
Religionsbekenntnis								
Muttersprache				Festgestellt ab wann				

## Besuchzeiten des Kindes

Montag	von		bis		Dienstag	von		bis		
Mittwoch	von		bis		Donnerstag	von		bis		
Freitag	von		bis		Abholung durch					
Einnahme des Mittagessens	ja		nein		Montag	<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
					Donnerstag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>		

Geschwisteranzahl				Geburtsjahre					
Hat das Kind bereits eine Einrichtung besucht?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Welche?				
Haus-/Kinderarzt									
Med. Auffällig- keiten, z.B. Asthma, Allergien, Operationen				Impfungen	FSME	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
					Tetanus	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
					Sonstige				

## Angaben zum Vater:

Familienname				Vorname					
Geburtsdatum				SV-Nummer					
PLZ				Ort (Hauptwohnsitz)					
Straße/Nummer				Telefonnummer					
E-Mail-Adresse				Familienstand					
Staatsangehörigkeit				Beschäftigungsausmaß	Vollzeit	<input type="checkbox"/>	Teilzeit	<input type="checkbox"/>	Std.

beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbezeichnung)	
Adresse		Telefonnummer	

### Angaben zur Mutter:

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbezeichnung)	
Adresse		Telefonnummer	

### Angaben zum Erziehungsberechtigten (falls abweichend von Eltern):

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbezeichnung)	
Adresse		Telefonnummer	

### Kontaktperson (wenn Eltern nicht erreichbar):

Familienname		Vorname	
Geburtsdatum		Telefonnummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
Straße/Nummer		E-Mail-Adresse	

Ort und Datum:	Unterschrift eines Elternteils:

### Dieser Abschnitt ist vom Rechtsträger auszufüllen:

Aufnahme : ja <input type="checkbox"/>	
nein <input type="checkbox"/>	

Bei "nein" erfolgt eine Meldung an das Wohnsitzgemeindeamt.

Beilagen: Kinderbetreuungseinrichtungsordnung, Tarifordnung