Anmeldung
Kita Rulandstraße

Vor- und Nachname des Kindes

Geburtsdatum

Straße

Postleitzahl/Wohnort

Sorgeberechtigte/r 1

Arbeitgeber und Arbeitszeiten

Sorgeberechtigte/r 2

Arbeitgeber und Arbeitszeiten

Telefon

E-Mail

Anmeldung für
- ☐ Krümelkiste (1–3 Jahre)
- ☐ Abenteuerwelt (3–6 Jahre)

Betreuungsbedarf
- ☐ 7 h-Platz: 7:30–14:30 Uhr
- ☐ 10 h-Platz: 6:30–16:30 Uhr
- ☐ 13,5 h-Platz: 6:00 bis 19:30 Uhr (nur für MA der Diakonissen Speyer im Schichtdienst)

☐ Ich bin Mitarbeiter/in der Diakonissen Speyer.

Wunschaufnahmedatum: _____

Erklärung:

Mir ist bekannt, dass aufgrund dieser Anmeldung kein Anspruch auf die Aufnahme in die Einrichtung besteht.

Ich verpflichte mich, der Kita mitzuteilen, wenn mein Kind in einer anderen Einrichtung aufgenommen wird.

Ich nehme davon Kenntnis, dass die Angaben aus der Anmeldung auf Datenträger gespeichert werden und eine Übermittlung der Angaben nur an die Stellen erfolgt, die sie zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben benötigen.

Speyer, den _____ Unterschrift _____

Eingangsstempel

Kindertagesstätte Rulandstraße
Hilgardstraße 26 | Eingang: Rulandstraße 1
67346 Speyer
Telefon 06232 22-1306
kita-ruland@diakonissen.de