

<b>Kapitel</b> <b>3.2</b>	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> <b>DRK-Kita Heideblümchen</b>	Deutsches Rotes Kreuz  
------------------------------	--	--

<b>3.2.1</b>	<b>MD - Anmeldeformular</b>
--------------	-----------------------------

Anmeldung frühestens zum: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist dann: **unter 3 Jahren**  **3 - 6 Jahre**

Wir wünschen: **25**  **35**  **45**  Betreuungsstunden wöchentlich

in der DRK-Kita Heideblümchen  
Ginsterweg 1  
33689 Bielefeld

Tel. 05205 - 950 475  
E-Mail: info@drk-bielefeld.de

**1. PERSONALIEN DES KINDES:**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: Straße \_\_\_\_\_ Ortsteil: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

**2. PERSONALIEN DER MUTTER:**

Familienname/Vorname \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Familienstand: verheiratet  ledig  geschieden  getrennt lebend   
eheähnliche Gemeinschaft  Sorgerecht \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Telefon: Privat \_\_\_\_\_ Dienst \_\_\_\_\_  
Handy \_\_\_\_\_

**3. PERSONALIEN DES VATERS:**

Familienname/Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Familienstand: verheiratet  ledig  geschieden  getrennt lebend   
eheähnliche Gemeinschaft  Sorgerecht \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: Straße \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Telefon: Privat \_\_\_\_\_ Dienst \_\_\_\_\_  
Handy \_\_\_\_\_

Bearbeitet von:	Geprüft von:	Freigegeben von	Datum:	Änderungsstatus	Ungültig:	Seite 1
Jacqueline Es Said	Gabriele Lühn	A. Riedrich	17.10.2008	2. Änderung		Von 2

**4. GESCHWISTER:**

Vorname: \_\_\_\_\_ geb am: \_\_\_\_\_ besucht folg. Tageseinrichtung: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ besucht folg. Tageseinrichtung: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_ besucht folg. Tageseinrichtung: \_\_\_\_\_

**5. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes:**

---

---

---

**6. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie:**

---

---

---

**7. WICHTIGE ÄNDERUNGEN ZU DEN VORGENANNTEN PUNKTEN WERDEN DER EINRICHTUNG UMGEHEND MITGETEILT.**

**8. In welchen anderen Einrichtungen haben Sie Ihr Kind noch angemeldet?**

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift aller Erziehungsberechtigten

**Nur für Kita:**

**Angenommen am:** \_\_\_\_\_ **von:** \_\_\_\_\_

Bearbeitet von:	Geprüft von:	Freigegeben von	Datum:	Änderungsstatus	Ungültig:	Seite 1
Jacqueline Es Said	Gabriele Lühn	A. Riedrich	17.10.2008	2. Änderung		Von 2