

**Ich / Wir beantragen die Aufnahme meines / unseres Kindes  
in die BRK-Kinderkrippe „Maiacher-Stiftung“**

Name, Vorname des Kindes, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum

Besonderheiten des Kindes (Behinderung, Krankheiten, Allergien, etc.)

Name, Vorname der Mutter, Geburtsdatum, Beruf

Name, Vorname des Vaters, Geburtsdatum, Beruf

		Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Herkunftsland der Mutter	Herkunftsland des Vaters	Alleinerziehend	

Anschrift

Telefonnummern (privat/geschäftlich)

Ich /Wir benötige/n die Betreuung in der Einrichtung voraussichtlich für								
täglich durchschnittlich	2 – 3 Std.	3 – 4 Std.	4 – 5 Std.	5 – 6 Std.	6 – 7 Std.	7 – 8 Std.	8 – 9 Std.	9 – 10 Std.
Bitte ankreuzen								

Anmeldung ab (Wunschdatum)

Mein/unser Kind hat folgende Gruppenerfahrungen (z.B. Krabbelgruppe, anderer Kindergarten, etc.)

Aus folgenden Gründen, ist es besonders dringlich, dass mein/unser Kind einen Platz bekommt

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Als Mutter möchte ich in der Einrichtung mitwirken		Ich kann mir folgendes vorstellen (Beispiele nennen)

Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>	
Als Vater möchte ich in der Einrichtung mitwirken		Ich kann mir folgendes vorstellen (Beispiele nennen)

Ich habe folgende Wünsche an die Kindertagesstätte

Datum

Unterschrift