

Deutsches Rotes Kreuz

Kreisverband Hamm e.V.
Brüderstraße 59
59065 Hamm

z.Z. in der Elternzeit Ja, bis _____ Nein

planmäßiger Wiedereinstieg in den Beruf am: _____

ganztags von _____ halbtags von _____

Hat das Kind noch Geschwister: Ja Nein

Wenn ja, wie viele _____ in welchem Alter _____

Wer lebt außer den Eltern, dem Kind und seine Geschwister noch ständig im Haushalt:

Wenn beide Eltern berufstätig sind, wer betreut oder beaufsichtigt das Kind in der Zeit:

War das Kind schon in einem anderen Kindergarten: Ja Nein

Wenn ja, wie lange und in welcher Einrichtung _____

Ist das Kind gesund: Ja Nein

Wenn nein, an welcher Krankheit leidet es: _____

Erhält das Kind Fördermaßnahmen: Ja Nein

Wenn ja, welche: _____

Ist das Kind auch in anderen Einrichtungen angemeldet: Ja Nein

Wenn ja, in welcher: _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und versichere alle Veränderungen, sowie die Aufnahme meines Kindes in einer anderen Einrichtung unverzüglich der DRK Kita „Abenteuerland“ mitzuteilen.

Ort und Datum

Unterschrift

