

**Kindertagesstätte  
des Diakonischen Werkes Hahn-Lehmden e.V.  
Balsterhörn 7  
26180 Rastede**

## Anmeldung

### Zur Person des Kindes

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Frühförderung wurde/wird z. Zt. in Anspruch genommen: Ja  Nein

### Zur Person des Vaters:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

### Zur Person der Mutter:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister \_\_\_\_\_ Alter der Geschwister: \_\_\_\_\_

### Gewünschte Betreuungszeiten:

Frühdienst: 7:00 - 8:00 Uhr

Frühdienst: 7:30 - 8:00 Uhr

Vormittags: 8:00 - 12:00 Uhr

Sonderdienst: 12:00 - 13:00 Uhr

Sonderdienst: 12:00 - 14:00 Uhr

incl. Mittagessen

Ganztags: 8:00 - 16:00 Uhr

Sonderdienst: 16:00 - 17:00 Uhr

Anmeldung zum \_\_\_\_\_

(Gewünschter Termin)

Einen Auszug aus den Rahmenbedingungen des Kindergartens habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten