

## ANMELDUNG

Ich/Wir melde/melden mein/unser Kind zum Besuch der Kinderkrippe 0-3 Jahre  
in der Zeit von Montag bis Freitag 08:00 Uhr bis 15:00 Uhr an:

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname Mutter

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname Vater

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

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

Der Platz wird benötigt ab:

\_\_\_\_\_  
Datum

Zusätzliche Wünsche:

- Frühdienst 07:30 – 08:00 Uhr
- Spätdienst 15:00 – 16:00 Uhr
- Spätdienst 15:00 – 15:30 Uhr

Mein/Unser Kind hat:

- eine Behinderung
- keine Behinderung

Berufstätigkeit:

- Mutter
- Vater
- beide

Seite 1 von 2



Ich/Wir bin/sind Mitglied der Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung e.V.  ja  nein

Ich/Wir bin/sind Mitglied im Förderverein integrativer Montessori-Pädagogik  ja  nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserer Krippengruppe. Die Gruppe ist aus einer Elterninitiative entstanden. Ziel ist es die Kinder nach dem Grundgedanken der Montessori-Pädagogik zu erziehen.

Unsere Krippengruppe stellt für die familiäre Erziehung eine Ergänzung dar.

Um dies zu erreichen, ist es notwendig und erwünscht, dass die Eltern sich an allen, die Krippe betreffenden Angelegenheiten, beteiligen und Elternabende aktiv mitgestalten.

**Die Informationen zum Datenschutz gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO finden Sie unter <https://lebenshilfe-schenefeld.de/datenschutz.html>**