



Am Dorfplatz 5a, 66424 Homburg  
Tel. 06841/9825220

## Voranmeldung

Gewünschtes Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_  
(Monat/Jahr)

Anmeldung vom: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Kind

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich Herkunftsland: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Nationalität/  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Familienstand  
der Eltern: \_\_\_\_\_ Familiensprache: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschte  
Betreuungszeit:  FGTS

Erstplatz :  Geschwisterplatz :

**Angaben zur Familie/Sorgeberechtigten/Abholberechtigten**

**1. Erziehungsberechtigter:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Nationalität/  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  Ja  Nein

**2. Erziehungsberechtigter:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße/Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort : \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Nationalität/  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Herkunftsland: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Sorgeberechtigt:  Ja  Nein

Grund der Anmeldung : \_\_\_\_\_

Geschwister:  Nein  Ja: Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Zur Anmeldung Ihres Kindes bitten wir um die obigen Angaben.  
Wir nehmen Ihren Antrag in eine Warteliste auf. Eine Aufnahme auf die Warteliste stellt noch keine verbindliche Zusage dar. Sobald ein Platz für Ihr Kind zur Verfügung steht, werden wir Sie benachrichtigen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift