



## Aufnahme in die Warteliste

Interner Vermerk (bitte nicht ausfüllen):

Telefontermin	Datum: ,	Uhrzeit:
Kennenlern-Termin	Datum: ,	Uhrzeit:
Nachbesprechung	Datum: ,	Uhrzeit:

<b>Warteliste der Wichtelstube Nymphenburg am Schloss</b>		<input type="checkbox"/> Kinderkrippe	<input type="checkbox"/> Kindergarten
<b>Anmeldedatum:</b>			
<b>Name des Kindes:</b>			
Adresse, Hauptwohnsitz, Zweitwohnsitz:			
Geburtsdatum des Kindes:			
Staatsangehörigkeit des Kindes:			
Geschlecht des Kindes		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Geschwister: Name/ Geburtsdatum			
Aufnahme gewünscht zum:		<b>Monat:</b>	<b>Jahr:</b>
<b>Gewünschte Gruppe (Bitte alle Möglichkeiten angeben)</b>			
<input type="checkbox"/> Ganztagsgruppe kurz: 7.30 bis 16.00 Uhr (freitags bis 15.00 Uhr)			
<input type="checkbox"/> Ganztagsgruppe lang: 7.30 bis 17.00 Uhr (freitags bis 16.00 Uhr)			
Haben Sie sich bereits in einer anderen Einrichtung angemeldet?			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in welcher?			
	<b>Mutter:</b>	<b>Vater:</b>	
Name der Eltern			
Adresse falls abweichend Hauptwohnsitz, Zweitwohnsitz			
Telefonnummern (a. Handy)			
Geburtsdatum			
E-Mail-Adresse			
Familienstand			
Staatsangehörigkeit			
Personensorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Berufstätigkeit/Beruf	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, als	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, als	
Monatliches <b>Nettoeinkommen</b> (alle Einkünfte incl. Kindergeld)			
Beziehen Sie Sozialleistungen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Nationalität			
In der Familie gesprochene Sprache			