

**Evang. Haus für Kinder**  
Am Schloßbichl 3  
82377 Penzberg  
Tel. 08856/5696  
Mail: haus-fuer-kinder.penzberg@elkb.de



## Anmeldung

Mein Kind braucht einen Platz von ..... bis ..... Uhr  
mindestens an folgenden Tagen:.....(im Kindergarten müssen 5 Tage gebucht werden)  
und ist Krippenkind  oder Kindergartenkind

**Familienname des Kindes:** .....  
**Vorname:** .....  
Anschrift: .....  
geboren am: ..... in .....  
Religion: .....

**Familienname der Mutter:** .....  
Vorname: ..... Religion: .....  
Anschrift: .....  
Telefon: ..... Staatsangehörigkeit: .....  
geboren am: ..... in: .....  
Beruf: ..... derzeit berufstätig: Ja  Nein

**Familienname des Vaters:** .....  
Vorname: ..... Religion: .....  
Anschrift: .....  
Telefon: ..... Staatsangehörigkeit: .....  
geboren am: ..... in: .....  
Beruf: ..... derzeit berufstätig: Ja  Nein

**Erziehungsberechtigt:** .....

**Familien- und Vorname der Geschwister:**

**geboren am:**

.....  
.....

**Behandelnder Kinderarzt:**.....

**Krankenkasse:** .....

**Besondere gesundheitliche Bemerkungen:**

.....  
.....

**Wenn unser Kind keinen Platz im Evangelischen Haus für Kinder bekommt, dann würden wir in folgende/n Kindergarten/Kinderkrippe gehen:**

- AWOlino Kindergarten, Schulstraße     AWOlino Krippengruppe, Schulstraße
- St. Raphael Kindergarten                       St. Raphael Krippengruppe
- Franziskus Kindergarten                       Franziskus Krippengruppe
- Spatzennest Kindergarten                       Spatzennest Krippengruppe
- Kinderkrippe der Kinderhilfe Oberland, Birkenstraße
- Städtischer Kindergarten
- Montessori-Kindergarten
- Arche Noah
- Waldkindergarten

**Wir sind damit einverstanden, dass die Anmeldedaten im Rahmen der Platzvergabe an die Kindertagesstätten in Penzberg weitergegeben werden.**

**Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:**

.....

**Ich/ Wir bestätige/n, dass vorliegender Anmeldeschein wahrheitsgemäß ausgefüllt wurde.**

**Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten:**

.....