

Für Notfallsituationen

Im Notfall benachrichtigen		
	Name, Vorname	Telefon <i>mit Vorwahl</i>
	Name, Vorname	Telefon <i>mit Vorwahl</i>

Hausarzt		
	Name, Vorname	Telefon <i>mit Vorwahl</i>

Krankenkasse	
Versicherungsnehmer	
Versicherungsnummer	

Gesundheitliche Einschätzungen

Allergien	
Unverträglichkeiten	
Sonstiges	

Das Kind erhält **in der Einrichtung Eingliederungshilfe** nach SGB XII/SGB VIII wegen

- () **körperlicher** Behinderung
() **geistiger** Behinderung
() **drohender oder seelischer** Behinderung

Unterstützende Maßnahmen

z.B. Sprachförderung, Ergotherapie, Psychomotorik, Krankengymnastik, Frühförderung etc.	
---	--

Die Satzung für den Kindergarten der Gemeinde Aukrug, die Gebührensatzung für die Benutzung des Kindergartens Aukrug sowie die Nutzungshinweise für den Kindergarten wurde einem Erziehungsberechtigten ausgehändigt. Sie wurden gelesen und akzeptiert. Ebenso sind die Inhalte der Konzeption bekannt und werden akzeptiert.

Änderungen zu den Angaben in dieser Anmeldung sind umgehend der Kindertagesstättenleitung mitzuteilen.

Mir ist bekannt, dass diese Anmeldung verbindlich ist. Bei Änderungen bzw. einer Abmeldung gilt die Kündigungsfrist laut Satzung.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Kindertagesstättenleitung

Zuordnung in Gruppe: _____

Bitte in der Kindertagesstätte abgeben!