



## AUFNAHMEANTRAG

Hiermit beantrage(n) ich / wir die Aufnahme meines / unseres Kindes  
in die DRK-Kindertagesstätte „Schmiedesberg“ in 21465 Reinbek, Schmiedesberg 4.

Zum: \_\_\_\_\_

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

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

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

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

Geschwister: \_\_\_\_\_

Alter d.  
Geschwister: \_\_\_\_\_

Name d. Vaters: \_\_\_\_\_

Name d. Mutter: \_\_\_\_\_

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

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

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

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

Alleinerziehend: ja / nein

Krankenkasse des  
Kindes \_\_\_\_\_

versichert bei: Vater / Mutter

Haus- / Kinderarzt: \_\_\_\_\_

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

Gewünschte Betreuungszeit: von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Sonstige Bemerkungen (gesundheitliche Auffälligkeiten, Allergien u.ä.): \_\_\_\_\_

Wir sind mit dem Abgleich unserer Anmeldung mit der Warteliste der Stadt Reinbek einverstanden:  
Ja / Nein

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift