

Anmeldung für den

# Kindergarten im



**Elisabethenstift**

[www.elisabethenstift.de](http://www.elisabethenstift.de)

Stiftstr. 16 - 64287 Darmstadt

Tel. 06151-4095445 \* Fax 06151-4095403 \* E-mail: [kettner-grosbuesch@elisabethenstift.de](mailto:kettner-grosbuesch@elisabethenstift.de)

Name des Kindes: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....  
Straße/Nr. Plz Wohnort

Nationalität: .....

Geschwister: .....  
(Name und Alter)

Gewünschte Betreuungszeit: Bitte ankreuzen  4 Stunden (8.00-12.00 Uhr)  
 bis zu 6 Stunden  bis 9,5 Stunden

Name der Mutter: .....

Anschrift: .....  
Straße/Nr. Plz Wohnort

Telefon: .....

Arbeitsplatz: ..... Tel. dienstlich: .....

Name des Vaters: .....

Anschrift: .....  
Straße/Nr. Plz Wohnort

Telefon: .....

Arbeitsplatz: ..... Tel. dienstlich: .....

Besonderheiten: .....

.....

..

Datum: ..... Unterschrift: .....

# Voraussetzungen für die Aufnahme im Kinderhaus.

Bitte kreuzen Sie an, welche Voraussetzung/en für Sie zutreffen:

- Arbeitsplatz im Elisabethenstift
- Ausbildungsplatz im Elisabethenstift
- Einzugsbereich
- Geschwisterkind
- Alleinerziehend
- Eltern in der Ausbildung / Studium
- Sozialer Härtefall .....

.....

.....

.....

Sonstiges .....

.....

.....

.....