

**Diakonisches Werk Bautzen e.V.**  
**Christliche Kindertagesstätte „Herrmannstift“**  
 Lindenstraße 1  
 01877 Bischofswerda

Herr Martin Martolock  
 Tel.: 03594 703393  
 kiga.biw@diakonie-bautzen.de

## Anmeldung

Ich bitte / Wir bitten um Aufnahme meines / unseres Kindes in die  
 Christliche Kindertagesstätte „Herrmannstift“, Lindenstraße 1 in 01877 Bischofswerda.

### Angaben zum Kind

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

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

Sorgeberechtigte/r 1: \_\_\_\_\_ allein sorgeberechtigt:  ja  nein

Sorgeberechtigte/r 2: \_\_\_\_\_

Das Kind soll ab \_\_\_\_\_ in die Krippe / den Kindergarten aufgenommen werden.  
(Datum)

Betreuungszeit:  4,5 h  6,0 h  7,5 h  9,0 h  10,0 h  11,00

### Angaben zu Geschwistern:

Das oben genannte Kind ist das \_\_\_\_\_-te Kind, das gleichzeitig eine Kindertageseinrichtung besucht.

1. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_ Einrichtung: \_\_\_\_\_

2. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_ Einrichtung: \_\_\_\_\_

3. Kind Name: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_ Einrichtung: \_\_\_\_\_

### Die Abgabe dieser Anmeldung kann erfolgen bei:

Christliche Kindertagesstätte „Herrmannstift“  
 Lindenstraße 1  
 01877 Bischofswerda

Diakonisches Werk Bautzen e.V.  
 Karl-Liebknecht-Straße 16  
 02625 Bautzen

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
 Anmeldung entgegen genommen / am