

**Kindertagesstätte der Ev.-ref. Kirchengemeinde Neviges**  
**Siebeneicker Str. 6**  
**42553 Velbert**  
**Tel.: 02053 – 22 81**  
**Fax: 02053 – 9979179**

**Email:** [das-kinderreich@ev-kirche-neviges.de](mailto:das-kinderreich@ev-kirche-neviges.de)

**Internet:** [www.das-kinderreich.de](http://www.das-kinderreich.de)



Bitte schicken oder mailen Sie das Formular ausgefüllt an uns zurück.  
Sie erhalten eine Bestätigung per E-mail.  
Unter der Nummer 02053/2281 können Sie gerne einen persönlichen Besichtigungs-  
oder Anmeldegesprächstermin vereinbaren.

mögliche Betreuungsformen:

wählen Sie zwischen:

25 Stunden	7.15-12.15 Uhr
35 Stunden	7.15-14.15 Uhr
45 Stunden	7.00-16.00 Uhr

Kosten:

Die Elternbeiträge richten sich nach dem Jahreseinkommen und werden vom Jugendamt erhoben.  
[http://www.velbert.de/media/pdf/ortsrecht/5\\_1\\_Elternbeitraege.pdf](http://www.velbert.de/media/pdf/ortsrecht/5_1_Elternbeitraege.pdf) (bitte auf den Link klicken)

Bitte sehen Sie auch auf die Seite Links auf unserer Homepage.

Darüber hinaus fallen monatlich Kosten für das Mittagessen sowie für das gemeinsame Frühstück an.

Mittagessen:	45,00 €
Frühstück:	4,00 € (findet 1x wöchentlich statt)

# Anmeldung

Ev.-ref. Kindertagesstätte  
Siebeneicker Str. 6  
42553 Velbert



gewünschter Aufnahmeterrnin: \_\_\_\_\_  
Geburtsjahrgang: \_\_\_\_\_  
Anmeldejahr: \_\_\_\_\_

## Erziehungsberechtigte/r

### Mutter:

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Handynummer: \_\_\_\_\_  
E-mail Adresse: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_

### Vater:

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_  
Familienstand: \_\_\_\_\_  
Beruf: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Handynummer: \_\_\_\_\_  
E-mail Adresse: \_\_\_\_\_  
Strasse: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_

## Kind:

Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Geschlecht: \_\_\_\_\_  
Nationalität: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_

Aufnahmegrund: \_\_\_\_\_

gewünschte Betreuungsform: \_\_\_\_\_

## **Wichtiger Hinweis!**

**Bitte informieren Sie uns, wenn sich Ihre Kontaktdaten ändern.**

Velbert, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

----- bitte hier abtrennen -----

## Anmeldebestätigung

Ev.-ref. Kindertagesstätte  
Siebeneicker Str. 6  
42553 Velbert

Telefon: 02053/2281  
E-mail Adresse: [das-kinderreich@ev-kirche-neviges.de](mailto:das-kinderreich@ev-kirche-neviges.de)

Herr/Frau: \_\_\_\_\_  
in der Kindertagesstätte angemeldet.

hat heute das Kind: \_\_\_\_\_

Velbert, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift