

Anfrage Betreuungsplatz im Mäusenest  
Bergstraße 67a  
53773 Hennef  
02242-9331301  
info@feldmäuse.com



Gewünscht wird folgende Gruppe: kl. Feldmäuse / kl. Bergmäuse  
(Einteilung der Kinder nach Kapazitätsmöglichkeiten)

Vorname, Name, Geburtsort &-datum der Mutter: \_\_\_\_\_

Vorname, Name, Geburtsort &-datum des Vaters: \_\_\_\_\_

Anschrift der Eltern: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (Festnetz): \_\_\_\_\_

Handynummer Mutter: \_\_\_\_\_

Handynummer Vaters: \_\_\_\_\_

Emailadresse Mutter: \_\_\_\_\_

Emailadresse Vaters: \_\_\_\_\_

Beruf und Arbeitgeber der Mutter: \_\_\_\_\_

Beruf und Arbeitgeber des Vaters: \_\_\_\_\_

Name des zu betreuenden Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum & -ort des Kindes: \_\_\_\_\_

krankenversichert bei, über (Versicherungsnr.): \_\_\_\_\_

Kinderarzt: \_\_\_\_\_

Anschrift und Telefonnummer des Kinderarztes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Notfallbetreuung** können folgende Personen übernehmen (Name, Tel, Anschrift, Bekanntschaft- / Verwandtschaftsgrad zum Kindes)

1: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Besonderheiten bzgl. des Kindes**

(Allergien, Entwicklung, chron. Krankheiten, Behinderungen etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Impfstatus** des Kindes:

\_\_\_\_\_

das Kind ist **Maserngeimpft**: \_\_\_\_\_ja \_\_\_\_\_nein

**Der Betreuungsplatz wird benötigt ab:** \_\_\_\_\_

für \_\_\_\_\_ Wochenstunden, aufgeteilt wie folgt:

Wochentag	von	bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Das Kind soll zum August 20\_\_\_\_ in den Kindergarten wechseln.

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern (beide Sorgeberechtigten)

Bei positiver Rückmeldung seitens der Tagespflegestelle, gilt diese unterschriebene Anfrage als Vorvertrag und ist für beide Parteien bindend.