

## Anmeldeformular

Katholische Kindertagesstätte St. Jakobus  
Heckgasse 3 50859 Köln  
Tel. 0221 50 4404 Fax 0221 2808340  
Mail [kiga@st-jakobus-koeln.de](mailto:kiga@st-jakobus-koeln.de)

Anmeldedatum : \_\_\_\_\_

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

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Zahl der Geschwister: \_\_\_\_\_ deren Alter: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Taufdatum: \_\_\_\_\_

### Die Erziehungsberechtigten.

Name, Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_

Beruf. \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

### Anschrift

Strasse, Hausnummer \_\_\_\_\_

Plz \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon. \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

### Buchungen nach KiBiz

<b>Gruppenform 3 3bis 6 jährige</b> Montag bis Freitag	<b>25 Std.</b> von 7.30-12.30	<b>35 Std.</b> von 7.30-12.30h + 14.00-16.00h	<b>35 Std.</b> von 7.00- 14.00h mit Mittagessen	<b>45 Std.</b> von 7.00 -16.00h mit Mittag
<b>Gruppenform 1 2 bis 6 jährige</b> Montag bis Freitag	<b>25 Std.</b> von 7.30-12.30	<b>35 Std.</b> von 7.30-12.30h + 14.00-16.00h	<b>35 Std.</b> von 7.00- 14.00h mit Mittagessen	<b>45 Std.</b> von 7.00 -16.00h mit Mittag