

# KITA CHILDREN'S HOUSE

**Anmeldeformular Kita/ Vorschule für das Jahr**  
*Application Children's House for the year*

**Klasse:**  
*class*

**Bitte in Druckschrift ausfüllen**  
*Please write in capital letters*

**Kita Children's House**  
 Ravensbergweg 30  
 14478 Potsdam  
 Tel.: 0331 8873550  
 Fax: 0331 88739428  
 E-mail: sekretariat@school-international.de

<b>Daten des Kindes</b> <i>data of the child</i>	
<b>Name</b> <i>name</i>	<b>Geschlecht</b> <i>Gender</i>
<b>Vorname</b> <i>first name</i>	<input type="checkbox"/> männlich/male <input type="checkbox"/> weiblich/female
<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>Staatsangehörigkeit</b> <i>nationality</i>	<b>Geburtsland</b> <i>country of birth</i>
<b>Konfession</b> <i>denomination</i>	<b>Erziehungsberechtigter</b> <i>legal guardian</i>
<b>Straße</b> <i>street</i>	<input type="checkbox"/> Mutter/mother <input type="checkbox"/> Vater/father
<b>PLZ, Stadt</b> <i>postcode, town</i>	<b>Land</b> <i>country</i>
<b>Telefon/ Handy</b> <i>telephone, mobile</i>	

<b>Daten der Mutter</b> <i>data of the mother</i>	
<b>Name, Vorname</b> <i>name, first name</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>Straße</b> <i>street</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>PLZ, Stadt</b> <i>postcode, town</i>	<b>Land</b> <i>country</i>
<b>Mobilnummer</b> <i>mobile phone</i>	<b>Tel. privat</b> <i>telephone</i>
<b>E-Mail</b>	<b>Tel. Büro</b> <i>office telephone</i>
<b>Staatsangehörigkeit</b> <i>nationality</i>	<b>Konfession</b> <i>denomination</i>
<b>Beruf</b> <i>business</i>	<b>Arbeitgeber</b> <i>employer</i>

<b>Daten des Vaters</b> <i>data of the father</i>	
<b>Name, Vorname</b> <i>name, first name</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>Straße</b> <i>street</i>	<b>Geburtsort</b> <i>place of birth</i>
<b>PLZ, Stadt</b> <i>postcode, town</i>	<b>Land</b> <i>country</i>
<b>Mobilnummer</b> <i>mobile phone</i>	<b>Tel. privat</b> <i>telephone</i>
<b>E-Mail</b>	<b>Tel. Büro</b> <i>office telephone</i>
<b>Staatsangehörigkeit</b> <i>nationality</i>	<b>Konfession</b> <i>denomination</i>
<b>Beruf</b> <i>business</i>	<b>Arbeitgeber</b> <i>employer</i>

**Änderungen bitte sofort mitteilen / notify changes immediately**

<b>In der Familie gesprochene Sprachen</b> <i>spoken languages</i>		
<b>Kind</b> <i>child</i>	<b>Mutter</b> <i>mother</i>	<b>Vater</b> <i>father</i>
<b>Kind</b> <i>child</i>	<b>Mutter</b> <i>mother</i>	<b>Vater</b> <i>father</i>

<b>Im Haushalt lebende unterhaltspflichtige Geschwisterkinder</b> <i>brothers or sisters</i>			
<b>Name</b> <i>name</i>	<b>Geburtsdatum</b> <i>date of birth</i>	<b>Schule/ Kindergarten</b> <i>school/ kindergarten</i>	<b>Klasse</b> <i>class</i>

<b>Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten</b> <i>diseases, allergies, intolerances</i>	

<b>Wurde bereits ein sonderpädagogisches Gutachten durchgeführt?</b> <i>Was a special education report already implemented?</i>	<input type="checkbox"/> <b>Ja/ yes</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein/ no</b>
<b>Haupt-Förderschwerpunkt</b> <i>main focus</i>		
<b>Weiterer Förderschwerpunkt</b> <i>other focus</i>		

<b>Ein Gutachten zur Lese-Rechtschreib-Schwäche (LRS) wurde erstellt</b> <i>An assessment for dyslexia (LRS) was made</i>	<input type="checkbox"/> <b>Ja/ yes</b>	<input type="checkbox"/> <b>Nein/ no</b>
<b>Besondere Hinweise zur körperlichen und geistigen Entwicklung des Kindes/sonstige Bemerkungen:</b> <i>Special instructions concerning physical and mental development of the child/ other remarks:</i>		

<b>Angaben zu besuchten Kindergärten</b> <i>information about previous kindergarten</i>		
<b>besuchte Kita</b> <i>attended kindergarten</i>	<b>Ort</b> <i>Place</i>	<b>von/ bis</b> <i>from/ till</i>
<b>besuchte Kita</b> <i>attended kindergarten</i>	<b>Ort</b> <i>place</i>	<b>von/ bis</b> <i>from/ till</i>
<b>Sonstiges</b> <i>other</i>		

<b>Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?</b> <i>How did you find us?</i>	<b>Internet</b>	<b>Empfehlung</b> <i>Recommendation</i>	<b>Presse</b> <i>Press</i>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ort, Datum**  
*place, date*

**Unterschrift Personensorgeberechtigte**  
*signature legal guardian*