

Einrichtung: Katholische Kindertagesstätte
Straße: Blumenthaler Straße 5/6
Ort: 39288 Burg

Tel.: 03921 / 989722

Aufnahme - Antrag

Name, Vorname des Kindes : _____

Geburtsdatum : _____

Geburtsort : _____ Konfession: _____

Geschwister Anzahl : _____

Alter : _____

Name, Vorname des Vaters : _____

Geburtsdatum : _____ Konfession: _____

Beruf : _____

Arbeitgeber : _____

Name, Vorname der Mutter : _____

Geburtsdatum : _____ Konfession: _____

Beruf : _____

Arbeitgeber : _____

Leben die Eltern in einer gemeinsamen Wohnung? ja nein

Anschrift der Eltern : _____

: _____

Telefon : _____

Wo wird Ihr Kind derzeit betreut?

Warum wünschen Sie die Unterbringung in unserer Kindertagesstätte?

Wann soll eine Aufnahme Ihres Kindes in die Tagesstätte erfolgen?

zum (Monat / Jahr) : _____

Alter des Kindes zur
gewünschten Aufnahmezeit : _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Anmerkung:

Mit diesem Antrag ist keine Aufnahmegarantie verbunden. Sollten mehr Anmeldungen erfolgen als Kindertagesstättenplätze zur Verfügung gestellt werden können, wird der Verein über eine Aufnahme entscheiden.