



FB Aufnahmeantrag für den Besuch einer Kindertageseinrichtung

AZ: 2.9.1.2/1

Freigabe 20.01.2020

Personalien des/der Antragstellers/-in - nur für Personensorgeberechtigte

	Personensorgeberechtigte I	Personensorgeberechtigte II
Name, Vorname :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift : ggf. neue Anschrift bei bevorstehenden Umzug :	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefonnummer : *	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail : *	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Personalien des Kindes:

Name, Vorname :	<input type="text"/>
Geburtstag bzw. errechneter Geburtstermin	<input type="text"/>
Anschrift : wenn abweichend vom Antragsteller	<input type="text"/>

Betreuungsplatz wird beantragt ab:

Wunsch Kindertageseinrichtung :

Zutreffendes bitte ankreuzen, bei Auswahl von mehreren Einrichtungen bitte nummerieren

<input type="checkbox"/> Kita „Spatzennest“ Langenweddingen	<input type="checkbox"/> Hort „Wühlmäuse“ Langenweddingen
<input type="checkbox"/> Kita „Bördespatzen Altenweddingen	<input type="checkbox"/> Hort „Grünschnäbel“ Altenweddingen
<input type="checkbox"/> Kita „Abenteuerland“ Osterweddingen	<input type="checkbox"/> Hort „Rasselbande“ Osterweddingen
<input type="checkbox"/> Kita „Kastaniengarten“ Stemmern	
<input type="checkbox"/> Kita „Wichtelland“ Dodendorf	
<input type="checkbox"/> Kita „Wilde Schwäne“ Schwaneberg	
<input type="checkbox"/> Kita „Gänseblümchen“ Sülldorf	

Geschwisterkind:	<input type="text"/>
Wenn ja, in welcher Einrichtung betreut ?	<input type="text"/>

.....
Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte