KITA ALTE FORST

Aufnahme zum

Voranmeldung

Sommer

☐ KRIPPE ☐ ELEMENTAR

BITTE in Druckschrift ausfüllen Danke

Familienname des Kindes:		Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum:		Geschlecht :	
Strasse:		PLZ Wohnort	
Name des Vaters		Name der Mutter:	
Erziehungsberechtigt:	Ja nein		Ja nein
Konfession Vater:		Konfession Mutter:	
Telefonnummer :		Handy :	

Geschwister:	Name:	Geburtsdatum:
1:		
2.		
3.		
4.		

Wir wünschen eine Betreuung für

☐ 5 Stunden (täglich von 8:00 Uhr bis 13:00 Uhr)

☐ 6 Stunden zwischen 7.oo Uhr und 15.oo Uhr

☐ 8 Stunden zwischen 7.oo Uhr und 17.oo Uhr

☐ 10 Stunden von 7.oo Uhr bis 17.oo Uhr

☐ Wir benötigen den Frühdienst ab 7:00 Uhr

Behinderungen, Allergien, Unverträglichkeiten oder Besonderheiten

Bitte benachrichtigen Sie uns umgehend, wenn Sie den gewünschten Platz nicht mehr benötigen.

Diese Anmeldung beinhaltet keinen Anspruch auf Zuteilung eines Kitaplatzes

Ort Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten