

Antrag auf Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung

Angaben über das Kind

| Name | , | Vorname | |
|--------------|---|------------|--|
| Geburtsdatum | | Geburtsort | |
| Anschrift | | | |
| | | | |

Angaben zur Aufnahme

| Gewünschter Aufnahmetermin | | | Alternativtermin | | | |
|-------------------------------|--|----------|------------------|--------|--|--------|
| Betreuungszeit – Kiga | | 4,5 Std. | | 6 Std. | | 9 Std. |

Angaben zu Erziehungsberechtigten

| | Mutter | Vater |
|-----------------|--------|-------|
| Name, Vorname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Arbeitsstelle | | |
| Tel. dienstlich | | |
| Tel. privat | | |
| E-Mail | | |

Weitere in der Familie lebende Kinder, die eine KiTa besuchen:

| Name, Vorname | Geburtsdatum | KiTa | | |
|---------------|--------------|------|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



Betreuung des Kindes in vorheriger Einrichtung zum Stichtag 01.04. des Aufnahmejahres

| | Kindereinrichtung | l | Ort | Betreuungsstunden | | |
|--|----------------------|---|-----------------------------|-------------------|--|--|
| | | | | | | |
| Sofern Sie den Platz nicht mehr benötigen bzw. bei Terminänderung bitten wir Sie umgehend um Benachrichtigung! | | | | | | |
| O | rt, Datum | | Unterschrift | | | |
| Vermerk der KiTa: | | | | | | |
| | Aufnahme möglich zum | | Alternativte (Warteliste | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 0 | Ort, Datum | | Unterschrift | | | |

Kontakt:

Internationaler Bund (IB)
IB Mitte gGmbH für Bildung und soziale Dienste
Integrative Kindertagesstätte "Storchennest"
Volksbadstraße 6a, 02747 Ruppersdorf
Integrative Kindertagesstätte "Storchennest" Ruppersdorf

Leitung Kindertagesstätte Kerstin Bismark Tel: 035873/22-61

E-Mail: Kerstin.Bismark@ib.de

www.ib-mitte.de/Kita-Storchennest-Ruppersdorf