

Antrag
zur Aufnahme eines Kindes in die Kindertagesstätte

Einrichtung: _____

Antragsteller

1. Personensorgeberechtigter

Name, Vorname : _____

Wohnanschrift : _____

PLZ, Wohnort : _____

Tel. Nr. : _____

2. Personensorgeberechtigter / Lebensgefährte der eheähnlichen Gemeinschaft

Name, Vorname : _____

Wohnanschrift : _____

PLZ, Wohnort : _____

Tel. Nr. : _____

Angaben zum Bedarf

Hiermit beantrage/n ich/ wir für das Kind

Name, Vorname : _____

geboren am : _____

Wohnanschrift : _____

PLZ, Wohnort : _____

krankenversichert
über wen und wo ? : _____

Hausarzt des Kindes : _____

ab dem _____

einen

- Kindergartenplatz** Halbtags (4h) Teilzeit (6h) Ganztags (max. 10h)
 Kinderkrippenplatz Halbtags (4h) Teilzeit (6h) Ganztags (max. 10h)

Datum, Unterschrift der Personensorgeberechtigten