

# Antrag zur Aufnahme in eine Kindertagesstätte der Gemeinde Leinatal

Einrichtung (bitte ankreuzen)

- Altenbergen                       Leina                       Schönau v. d. Walde

**Anmeldung für (genaues Datum).....**

**Das Aufnahmedatum gilt als verbindlich**, wenn es nicht spätestens 6 Wochen vor geplanter Aufnahme schriftlich geändert wird.

- Ganztagsbesuch                       Halbtagsbesuch

(kann jeweils zum Monatsende im Voraus für die folgenden Monate geändert werden – schriftliche Änderungsmitteilung erforderlich)

## 1. Personalien des Kindes

Familienname..... Vorname.....

Geburtstag..... Geburtsort.....

Wohnanschrift: Straße .....

PLZ/Wohnort:.....

## 2. Personalien der Mutter

Familienname..... Vorname.....

Geburtstag..... Familienstand.....

Beruf\* ..... Arbeitgeber\* .....

Telefon (privat)\* ..... (beruflich)\* .....

Anschrift (wenn abweichend).....

## 3. Personalien des Vaters

Familienname..... Vorname.....

Geburtstag..... Familienstand.....

Beruf\* ..... Arbeitgeber\* .....

Telefon (privat)\* ..... (beruflich)\* .....

Anschrift (wenn abweichend).....

## 4. Inhaber/in des Sorgerechts.....

## 5. Geschwister, die bereits in der Kindertagesstätte sind

Familienname..... Vorname..... geb. ....

Familienname..... Vorname..... geb. ....

Datum.....

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten.....

(\* freiwillige Angaben)