

Voranmeldung für die städtischen Kindertagesstätten

Aufnahmewunsch: Krippe TZ DTZ GZ Hort altersgem. Gruppe

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Kind:

Vorname: _____ Familienname: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Eltern/Erziehungsberechtigte:

Mutter

Vater

Familienname _____

Vorname: _____

Privattelefon: _____

Berufstätig Ja Nein

Ja Nein

Vollzeit Teilzeit

Vollzeit Teilzeit

Diensttelefon: _____

Bemerkungen:

Postanschrift:

Straße _____

Postleitzahl / Wohnort _____

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Kindertagesstätte die Daten (Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) meines/unseres Kindes zum Stadtteilabgleich verwenden darf.

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Leitungskraft