

Antrag auf Aufnahme in die evangelische Kindertagesstätte „Zum guten Hirten“

**Bahnhofstraße 11, 14612 Falkensee
Tel.: 0 33 22 / 27 87 09**

Antragsdatum: _____ Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Kind:
Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Geschwister:
Anzahl: _____ Geburtsjahr: _____

Bereits in dieser Kita? ja nein

Voraussichtliche Höhe des täglichen Betreuungsbedarfs:

Mindestbetreuungszeit (6h) Mehrbedarf

Hat das Kind Behinderungen? ja nein

wenn ja, welcher Art:

Erhält das Kind Fördermaßnahmen/Eingliederungshilfe nach BSHG? ja nein

Liegt eine Dringlichkeit für die Aufnahme vor? ja nein

Wenn ja: Begründung

Personensorgeberechtigte:

<u>Mutter:</u> Name: _____	Vorname: _____	<u>Vater:</u> Name: _____	Vorname: _____
-------------------------------	----------------	------------------------------	----------------

Beruf: _____	Beruf: _____
--------------	--------------

Wohnanschrift: _____	Wohnanschrift: _____
----------------------	----------------------

Telefon: _____	privat: _____	Telefon: _____	privat: _____
	dienstlich: _____		dienstlich: _____
	E-Mail: _____		E-Mail: _____

Religion: _____	Konfession: _____	Religion: _____	Konfession: _____
Gemeindezugehörigkeit: _____		Gemeindezugehörigkeit: _____	

Unterschrift: _____	Unterschrift: _____
---------------------	---------------------

Entscheidung des Gemeindegemeinderates:

ja nein Warteliste

Aufgenommen zum: _____

Bescheid mitgeteilt am: _____