

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:

Mutter: Name: _____ Vorname: _____ Vater: Name: _____ Vorname: _____

Beruf: _____ Beruf: _____

Wohnanschrift: _____ Wohnanschrift: _____

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

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

Unterschrift: _____ Unterschrift: _____

Entscheidung des Gemeindegemeinderates:

ja nein Warteliste

Aufgenommen zum: _____

Bescheid mitgeteilt am: _____