

Antrag zur Aufnahme in die Kindertagesstätte

Kind:

| |
|------------------------------------|
| Name, Vorname |
| geboren am: |
| Aufnahmeterrmin: |
| Wohnanschrift _____ |
| Hausarzt (Anschrift) _____ |
| Krankenkasse |
| Geschwister (Anzahl und Alter) |
| Besonderheiten und Auffälligkeiten |

Mutter

| |
|---|
| Name, Vorname |
| Wohnanschrift _____ |
| Telefon |
| während der Öffnungszeit der Kita zu erreichen: |
| Anschrift _____ |
| Telefon _____ |

Vater

| |
|---|
| Name, Vorname |
| Wohnanschrift _____ |
| Telefon |
| während der Öffnungszeit der Kita zu erreichen: |
| Anschrift _____ |
| Telefon _____ |

Kind darf abgeholt werden von:

| |
|--|
| |
| |
| |

Bestätigung der Leiterin der Kindertagesstätte über die Aufnahme des Kindes

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Erziehungsberechtigten