Az.: 460.9 - al

-Antrag bitte auf dem Rathaus bei Frau Linz, Zimmer 280 abgeben-

Antrag auf Aufnahme in eine Kinderbetreuungseinrichtung in Aldingen

(Ihre Angaben sind freiwillig und werden vertraulich behandelt!)

Name und Vorname Ihres Kindes: _____, geb. am _____

	Erziehungsberechtigte Mutter	Erziehungsberechtigter Vater
Name, Vorname	_____	_____
Straße	_____	*falls abweichend:* _____
Postleitzahl / Wohnort	_____	*falls abweichend:* _____
Telefon privat	_____	_____
Telefon geschäftlich	_____	_____
Mailadresse	_____	_____

Sind Sie Berufstätig	❑ JA	❑ NEIN	❑ JA	❑ NEIN
Arbeitssuchend	❑ JA	❑ NEIN	❑ JA	❑ NEIN
In Elternzeit	❑ JA	❑ NEIN	❑ JA	❑ NEIN
Alleinerziehend	❑ JA	❑ NEIN	❑ JA	❑ NEIN

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Betreuung: ❑ Verlängerte Öffnungszeit ❑ Ganztags

❑ Unter 2 Jahren ❑ Unter 3 Jahren

Wir bitten Sie, uns zwei Einrichtungen zu nennen, die Ihren Wünschen und Bedürfnissen zur Unterbringung Ihres Kindes entsprechen.

Wunschkindergarten 1: _____

Gründe für die Aufnahme:

❑ Geschwisterkind, das **zur gleichen Zeit** diese Einrichtung besucht:
Name: _____ geb. _____

❑ Nähe zur Einrichtung/Arbeitsplatz/Wohnung

❑ Andere Gründe :
_____
_____

Wunschkindergarten 2: _____

Gründe für die Aufnahme:

❑ Geschwisterkind, das **zur gleichen Zeit** diese Einrichtung besucht:
Name: _____ geb. _____

❑ Nähe zur Einrichtung/Arbeitsplatz/Wohnung

❑ Andere Gründe:
_____
_____

Von den entsprechenden Elternbeiträgen habe ich/wir Kenntnis genommen.
Mit meiner Unterschrift stimme ich der elektronischen Verarbeitung der angegebenen Daten zu. Die gemachten Angaben werden spätestens mit Eintritt des Kindes in die Schule oder auf Antrag auch früher, vollständig gelöscht. ***Nur vollständig ausgefüllte Formulare können bearbeitet werden.***

Datum, Unterschrift: _____

Antrag per E-Mail an: antje.linz@aldingen.de oder Gemeinde Aldingen, Marktplatz 5, 78554 Aldingen