

-Antrag bitte auf dem Rathaus bei Frau Linz, Zimmer 12 abgeben-

Antrag auf Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung in Aldingen

(Ihre Angaben sind freiwillig und werden vertraulich behandelt!)

Name und Vorname Ihres Kindes: _____ Geburtstag: _____

Erziehungsberechtigte Mutter Erziehungsberechtigter Vater

Name, Vorname _____ falls abweichend: _____

Straße _____ falls abweichend: _____

Postleitzahl / Wohnort _____

Telefon privat _____

Telefon geschäftlich _____

Mailadresse _____

Sind Sie berufstätig bzw. planen Sie wieder berufstätig zu werden, sobald Ihr Kind in einer Einrichtung untergebracht ist? JA NEIN JA NEIN

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Betreuung: Regelgruppe Verlängerte Öffnungszeit Ganztags
 Unter 3 Jahren

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

Wunschkindergarten 1: _____

Wunschkindergarten 2: _____

Gründe für die Aufnahme:

Geschwisterkind, das zur gleichen Zeit diese Einrichtung besucht:

Name: _____ * _____

Nähe zur Einrichtung/Arbeitsplatz/Wohnung

Andere Gründe :

Gründe für die Aufnahme:

Geschwisterkind, das zur gleichen Zeit diese Einrichtung besucht:

Name: _____ * _____

Nähe zur Einrichtung/Arbeitsplatz/Wohnung

Andere Gründe:

Von den entsprechenden Elternbeiträgen habe ich/wir Kenntnis genommen.

Datum, Unterschrift: _____