

Stadt Hagenow
Allgemeine Schulverwaltung/ Kindertageseinrichtungen

Antrag zur Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung

Personensorgeberechtigte

Name(n), Vorname(n)

Wohnanschrift (Hauptwohnsitz)

Telefon Nr.:

(Anschrift Arbeitgeber)

Vater:

Telefon Nr.:

Mutter:

Telefon Nr.:

für mein/unser

Kind

Stiefkind

Pflegekind

Enkel

Name: _____ **Vorname:** _____ **Geburtsdatum:** _____

Ich/Wir wünsche(n) eine Aufnahme zum: _____

für folgende Einrichtung:

Betreuung:

Kita „Regenbogenland“, Alter Scheunenweg

ganztags: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Kita „Matroschka“, Möllner Str. 18-20

Teilzeit: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Bereich:

halbtags: von _____ Uhr bis _____ Uhr

Krippe

Kindergarten

Hort

Krankenversicherung:

AOK

DAK

Hauptversicherter:

Vater:

Mutter:

Folgende Geschwister werden bereits betreut:

Name:

Einrichtung:

Die Aufnahme- und Zahlungsbedingungen erkenne ich an. Mir ist bekannt, dass ein Betreuungsverhältnis erst begründet wird, wenn ein Vertrag mit der Stadt abgeschlossen wurde.

Datum, Unterschrift(en) der Personensorgeberechtigten: _____