

Antrag zur Aufnahme in eine städtische Kindertageseinrichtung

Eltern // Personensorgeberechtigte (Nachname, Vorname): 1. _____ _____	Staatsangehörigkeit: _____
2. _____	Staatsangehörigkeit: _____

Adresse (Hauptwohnsitz): _____ _____	Telefon Nr.: _____
---	------------------------------

Arbeitgeber: zu 1.: _____ _____
zu 2.: _____

für mein / unser Kind:			
Name: _____	Vorname: _____	Geburtsdatum: _____	
Geschlecht: m / w	Staatsangehörigkeit: _____	Familiensprache: _____	

Ich / Wir wünsche(n) eine Aufnahme zum:			
August	September	Oktober	Jahr 2024 / 2025
_____	_____	_____	
für folgende Einrichtung:		Betreuung:	
<input type="checkbox"/> Kita „Matroschka“, Möllner Straße 18-20		<input type="checkbox"/> Ganztage: von ____ Uhr bis ____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Kita „Regenbogenland“, Alter Scheunenweg 2-4		<input type="checkbox"/> Teilzeit: von ____ Uhr bis ____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Kita „Kleine Nordlichter“, Am Prahmer Berg 22		<input type="checkbox"/> Halbtage: von ____ Uhr bis ____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Hort „Campus am Kietz“, Alter Scheunenweg 3			
Bereich:			
<input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort			

* Die Aufnahme Ihres Kindes kann aufgrund der ausgelasteten Kapazitäten erst nach den Sommerferien erfolgen *

Folgende Geschwister werden bereits betreut:	
Name: _____	Einrichtung: _____

Die Datenschutzrechtliche Einwilligung zu Datenverarbeitung personenbezogener Daten gem. Datenschutz-Grundverordnung stimmen Sie mit Unterzeichnung des Aufnahmeantrages zu. Die Aufnahme- und Zahlungsbedingungen erkenne ich an. Mir ist bekannt, dass ein Betreuungsverhältnis erst begründet wird, wenn ein Vertrag mit der Stadt Hagenow abgeschlossen wurde.	
Datum: _____	Unterschrift(en) der Personensorgeberechtigten: _____