

Antrag auf Zuweisung eines Kindertagesstättenplatzes

Angaben des Kindes

Name

Geburtsdatum

Anschrift

Kindergeldanspruch: ja / nein

gewünschter Aufnahmetermin

Einrichtung

Eingewöhnungszeit

Stundenumfang pro Woche

Angaben der Eltern

1. Personensorgeberechtigte/r

Anschrift

Telefon

Berufstätigkeit: ja / nein

2. Personensorgeberechtigte/r

Anschrift

Telefon

Berufstätigkeit: ja / nein

Weitere Kinder in Kita- oder Hortbetreuung:

Name / geb. am: / Kindergeldanspruch

Name / geb. am: / Kindergeldanspruch

Name / geb. am: / Kindergeldanspruch

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die durch die Gemeinde erfassten Daten im Zuge der Prüfung des Anspruches auf Geschwisterermäßigung für den 2. und ev. jeden weiteren Betreuungsplatz (vgl. KiFöG – LSA, § 13, Abs.4) den zuständigen Stellen vorgelegt werden.

Datum / Unterschriften