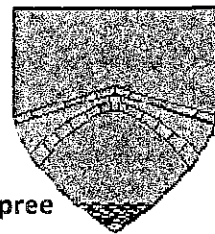


# Aufnahmeantrag für einen Kita-Platz (Krippe, Kindergarten, Kindertagespflege)



Sohland a. d. Spree

## I. Anmeldedaten

Datum des gewünschten Betreuungsbegins: ..... Alternativdatum: .....

Name der Einrichtung (Wunsch 1): : ..... Aufnahme  Nein  Sig. Ltr./Datum Alt. datum

Name der Einrichtung (Wunsch 2): ..... Ja  Nein

Name der Einrichtung (Wunsch 3): ..... Ja  Nein

**Besonderheiten:**  Geschwisterkind  Sprache  Konfession  Integration

## II. Daten des Kindes

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

## III. Daten des/der Personensorgeberechtigten

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

Erreichbarkeit: .....

Verhältnis zum Kind (z. B. Mutter) .....

Berufstätig  Arbeit suchend  Ausbildung  Studium

Name, Vorname: .....

Anschrift (wenn abweichend): .....

Erreichbarkeit: .....

Verhältnis zum Kind(z. B. Vater): .....

Berufstätig  Arbeit suchend  Ausbildung  Studium

Ich/Wir stimme/n der Erhebung und Auswertung der erhobenen Daten zur Platzanmeldung zur Verwertung innerhalb der Gemeinde Sohland a. d. Spree zu.

Datum: ..... Unterschrift Personensorgeberechtigte/r: .....

**Hinweis:** Sollte der Platz nicht in Anspruch genommen werden, wird mindestens 6 Monate vorher um entsprechenden Hinweis gebeten.

Das vollständig ausgefüllte Antragsformular ist bei der jeweiligen Einrichtung abzugeben.