

Evangelische Kindertagesstätte, Hinter den Gärten, 56379 Holzappel, Tel. 06439-7317,

Voranmeldung für einen Kindertagesstätten Platz

Name des Kindes _____

Wohnort/ Straße _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Konfession _____

Nationalität _____

Name der Mutter _____

Wohnort/ Straße _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

Konfession _____

Nationalität _____

Beruf/ Arbeitgeber/Telefon _____

Name des Vaters _____

Wohnort/ Straße _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

Konfession _____

Nationalität _____

Beruf/ Arbeitgeber/Telefon _____

Gewünschte Betreuungsform:

7 Std. mit Lunch 7.15-14.15 Uhr ____, 7 Std. mit warmem Mittagessen 7.15-14.15 Uhr ____,

9 Std. mit warmem Mittagessen 7.15-16.15 Uhr (freitags 7.15-14.15) _____,

7 Std. mit Unterbrechung 7.15-12.15 Uhr und 14.15-16.15 Uhr ____. (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Gewünschter Aufnahmeterrmin _____

(Bitte bedenken Sie eine ca. 4 Wöchige Eingewöhnungszeit, in der Sie ihr Kind in den Kita-Alltag begleiten.)

Ort/Datum

Unterschrift