

Aufnahmeantrag

in den Evangelischen Kindergarten Niedergräfenhain

Träger: Evangelisch-Lutherisches Kirchspiel Geithainer Land

Personensorgeberechtigte(r):

Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer(n) für den Notfall: _____

Angaben des/der weiteren Personensorgeberechtigten:

Name: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer(n) für den Notfall: _____

Angaben über das Kind:

Name: _____ Geburtstag: _____

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religionszugehörigkeit: _____

Telefonnummer des behandelnden Arztes: _____

Tag der Aufnahme: _____

Es besucht die Tageseinrichtung als

Kinderkrippenkind 6,0 Stunden 0,9 Stunden

Kindergartenkind 6,0 Stunden 0,9 Stunden

Integrationsplatz: ja nein

Erziehungsstatus – alleinerziehend: ja nein

Anzahl der Kinder in einer Tageseinrichtung: _____

Namentliche Angabe, wer das Kind abholen darf: _____

Freiwillige Angaben, die für das Wohl des Kindes und die Arbeit der Kindertageseinrichtung hilfreich sind:

Krankenkasse: _____ Versicherungsnummer: _____

_____, den _____

Ort

Datum

Unterschrift(en) der Personensorgeberechtigten