Arbeiter-Samariter-Bund
Kreisverband Unstrut-Hainich e.V.

Dokumentation ANFRAGE Kita-Platz

_____ gewünschter Aufnahmetermin _____
Einrichtung/Stempel Monat/Jahr

Ganztagsbesuch ☐ Halbtagsbesuch ☐

Sonstiges _____

Personalien des Kindes

Familienname _____ Vorname _____

Geburtstag _____ Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____

Wohnanschrift: Strasse _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon _____

Angaben zu den Personensorgeberechtigten (für evtl. Rückfragen)

Familienname _____ Vorname _____

Telefon (privat) _____ (beruflich) _____

e-mail _____

Sollte ich den Kindergartenplatz nicht in Anspruch nehmen, erkläre ich mich bereit, die Einrichtung im Interesse einer bedarfsgerechten Personalplanung umgehend zu informieren.

Kontaktaufnahme der Sorgeberechtigten zur Bestätigung der Aktualität des

Bedarfs für den Kita-Platz : **Termin:** _____

Kontaktaufnahme seitens der Eltern/ Kita-Leitung bzgl. Vertragsabschluss:

Termin: _____

_____
Ort/Datum

_____ _____
Unterschrift der Personensorgeberechtigten Unterschrift Mitarbeiter/in