

Aufnahmeantrag					
zur Betreuung von Kindern in der Kindertagesstätte Querxenland Seifhennersdorf					
1. Antragsteller					
Name			Vorname		
Wohnanschrift			Tel.-Nr.:		
Weitere(r) Sorgeberechtigte(r)			<input type="checkbox"/> Alleinerziehend		
Name			Vorname		
Arbeitsort der Eltern / Sorgeberechtigten					
Vater			Mutter		
<input type="checkbox"/> arbeitslos			<input type="checkbox"/> arbeitslos		
2. Personalien des Kindes					
Name		Vorname		Geburtsdatum	
Geschwister in Kita- oder Hortbetreuung	Anzahl der Geschwister	Geschwisterkinder besuchen folgende Einrichtungen (Name/Ort):			
3. Kindertageseinrichtung / Stundenzahl (Bitte zutreffende ankreuzen)					
Kinderkrippe		4,5 Std.	<input type="checkbox"/>	Kindergarten	
		6 Std.	<input type="checkbox"/>		
		9 Std.	<input type="checkbox"/>		
		4,5 Std.	<input type="checkbox"/>		
		6 Std.	<input type="checkbox"/>		
		9 Std.	<input type="checkbox"/>		
4. Betreuungszeitraum					
Aufnahme des Kindes ab:			Voraussichtliche Betreuung bis:		
5. Bisheriger Besuch des Kindes in einer Einrichtung					
Einrichtung (Name Anschrift)			Besuch von ... bis...		
Ort, Datum			Unterschrift Antragsteller		
6. Bestätigung der Möglichkeit der Aufnahme					
Die Aufnahme des Kindes ist möglich ab:			Unterschrift des Trägers / der Kita-Leitung		
Das Kind kann <u>nicht</u> in der Einrichtung aufgenommen werden, der Antrag wird an die Kommune weiter geleitet					
7. Kenntnisnahme der Gemeinde					
Ort, Datum			Unterschrift Gemeinde		