

Antrag zur Aufnahme in den Evangelischen KinderGarten Bautzen

Angaben zum Kind

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Taufdatum

Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Sorgeberechtigte Mutter	Sorgeberechtigter Vater
Name	Name
Vorname	Vorname
Kirchgemeinde	Kirchgemeinde
Familienstand	Familienstand
Straße, Hausnummer	Straße, Hausnummer
PLZ, Ort	PLZ, Ort
Email	Email
Telefon	Telefon

Ab wann soll Ihr Kind in unseren Kindergarten aufgenommen werden?

Wunschdatum (mit **unbedingter Angabe: Tag, Monat, Jahr:** _____)

Welche Betreuungszeit benötigt Ihr Kind in unserer Einrichtung? (bitte ankreuzen)

- 4,5 Stunden (ohne Mittagessen, Betreuungsende: 11.30 Uhr)
- 6,0 Stunden (mit Mittagessen, Betreuungsende: 12.30 Uhr)
- 9,0 Stunden
- 10 Stunden

Ich / Wir stimmen der Weitergabe und Auswertung dieser Daten zur Planung der bedarfsgerechten Bereitstellung von Betreuungsplätzen zu.

Ort, Datum	Unterschrift(en) der / des Personensorgeberechtigten
------------	--