

Anmeldeformular Kindertageseinrichtung für 3-6 Jährige



Hiermit melde ich/wir mein/unser Kind für einen Betreuungsplatz in einer Kindertageseinrichtung in der Gesamtgemeinde Schemmerhofen an:

Kontaktdaten:

Name des Kindes: Geburtsdatum:

Name der Mutter: Name des Vaters:

Telefonnummer: E-Mail:

Wohnanschrift: Nationalität:.....

Handy: Geschlecht:.....

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden oder drohenden körperlichen / geistigen / seelischen Behinderung einer besonderen Förderung im Kindergarten O ja O nein

Wunscheinrichtung:

(bitte nach Priorität 1,2 eintragen)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kita Alberweiler | <input type="checkbox"/> Kita Altheim |
| <input type="checkbox"/> Kita Aßmannshardt | <input type="checkbox"/> Kita Löwenzahn |
| <input type="checkbox"/> Kita St. Ulrich Ingerkingen | <input type="checkbox"/> Kita St. Martin Schemmerberg |
| <input type="checkbox"/> Kinder- und Familienhaus Schemmerhofen | <input type="checkbox"/> Kita Lindenstraße Schemmerhofen |

Gewünschte Betreuungszeit/form:

(die Betreuungszeiten der einzelnen Einrichtungen finden Sie unter: www.kitas-schemmerhofen.de)

- Regelbetreuung Vor- und Nachmittag mit Unterbrechung
- Ganztägig mit Mittagessen
- Von Uhr bis Uhr

Gewünschter Aufnahmeterrmin:

Bemerkung:

.....

.....

Mit der Unterschrift melden wir unser Kind verbindlich an.

.....

Ort, Datum
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Durch unsere Zusage nimmt Ihr Kind einen festen Platz in unserer Kindertageseinrichtung in Anspruch. Da wir hierfür möglicherweise ein anderes Kind ablehnen müssen, sind wir dazu angehalten, Ihnen bei einer eventuellen Abmeldung Ihres Kindes ab vier Monaten vor Ihrem Aufnahmemonat zwei Monatsbeiträge in Rechnung zu stellen.