

*Katholische Kindertagesstätte
Blumenthaler Straße 5/6
39288 Burg
Tel. 03921/989722
kita.st-johannes.burg@bistum-magdeburg.de*

Aufnahme – Antrag

Name, Vorname des Kindes: _____ (gegebenenfalls nachreichen)

Geburtsdatum: _____ (nachreichen bzw. vorerst
errechneter Geburtstermin: _____)

Geburtsort: _____ Konfession: _____

Geschwister Anzahl: _____
Alter: _____

Name, Vorname des Vaters: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Beruf: _____

Arbeitsgeber: _____

Name, Vorname der Mutter: _____

Geburtsdatum: _____ Konfession: _____

Beruf: _____

Arbeitsgeber: _____

Leben die Eltern in einer gemeinsamen Wohnung? ja nein

Anschrift der Eltern: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Wo wird Ihr Kind derzeit betreut?

Warum wünschen Sie die Unterbringung in unserer Kindertagesstätte?

Wann soll eine Aufnahme Ihres Kindes in die Tagesstätte erfolgen (Start der Eingewöhnung)?

zum (Monat/Jahr): _____

Alter des Kindes zur
gewünschten Aufnahmezeit: _____

Ort, Datum

Unterschriften der Erziehungsberechtigten

Anmerkung:

Mit diesem Antrag ist keine Aufnahmegarantie verbunden. Sollten mehr Anmeldungen erfolgen als Kindertagesstättenplätze zur Verfügung stehen, wird ein Gremium über eine Aufnahme entscheiden.

Bitte beachten Sie, dass wir Kinder nur zwischen August und Februar aufnehmen.