



Anmeldung zum Besuch einer Kindertagesstätte in der Samtgemeinde Leinebergland

Name der gewünschten Kindertagesstätte:

1. _____

Alternativ kommen folgende Kindertagesstätten in Frage (unbedingt angeben):

2. _____

3. _____

Kind (Name, Vorname)

_____ Geburtsdatum: _____

Geschlecht: weiblich männlich

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Betreuungsform:

Kindergarten

Kinderkrippe

Betreuungsumfang:

Es wird voraussichtlich eine Betreuungszeit
von ____ Uhr bis ____ Uhr
benötigt.

Angaben zu den Sorgeberechtigten:

Name d. Mutter: _____ berufstätig: ja nein

Name d. Vaters: _____ berufstätig: ja nein

Gemeinsames Sorgerecht: ja nein

Bei getrenntem Sorgerecht ist Sorgeberechtigter: _____
(bitte Nachweis beifügen)

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Die jeweilige Benutzungsordnung für die Tageseinrichtung wird anerkannt.

Datum: _____ Unterschrift(en) des/der Sorgeberechtigten _____