

Antrag auf einen Platz in einer Kindertagesstätte der Stadt Fürstenwalde

Name des Kindes	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		

Beantragung eines **Krippenplatzes** **Kindergartenplatzes** **Hortplatzes**

ab _____ (Einschließlich Eingewöhnungszeit bei Krippe und Kindergarten)

Erforderliche Betreuungszeit:

Krippe und Kindergarten:

- bis 20 Wochenstunden
- bis 30 Wochenstunden
- bis 40 Wochenstunden
- bis 50 Wochenstunden
- über 50 Wochenstunden

Hort:

- bis 10 Wochenstunden
- bis 20 Wochenstunden
- bis 30 Wochenstunden
- über 30 Wochenstunden

Betreuungszeiten:

- verkürzte Betreuungszeit
- Regelbetreuungszeit**
- verlängerte Betreuungszeit
- verlängerte Betreuungszeit
- verlängerte Betreuungszeit

bevorzugte Einrichtungen (unverbindlich)

Name oder Straße der Kindertagesstätte	Name oder Straße der Kindertagesstätte
--	--

Antrag auf Wechsel der Kindertagesstätte

von Kindertagesstätte	zur Kindertagesstätte
-----------------------	-----------------------

Geistige oder körperliche Behinderungen: nein ja welche _____

Chronische Erkrankungen: nein ja welche _____

Geschwisterkinder in Kindertagesstätten:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Kita

Angaben zu den Eltern:

Name, Vorname der Mutter	Name, Vorname des Vaters
Einkunftsart (z.B. Gehalt, Lohn, Elterngeld, Arbeitslosengeld, Sozialgeld, ALG II/Hartz IV)	
telefonisch tagsüber erreichbar unter	

Die Daten werden zum Zwecke der Bedarfsermittlung weiter geleitet.

Es wird um eine vierteljährliche Rückmeldung gebeten, um den Bedarf zu bestätigen.

Ich beantrage hiermit die Aufnahme meines Kindes in die o.g. städtische Kindertagesstätte

Datum	Unterschrift der Mutter	Unterschrift des Vaters
-------	-------------------------	-------------------------