

Antrag auf Aufnahme eines Kindes in eine Kindertageseinrichtung der Stadt Gräfenhainichen gemäß Kinderförderungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt



Ich/Wir

Name, Vorname des ersten Personensorgeberechtigten:

Name, Vorname der zweiten Personensorgeberechtigten:

Anschrift / Telefon / E-Mail:

beantrage/n die Aufnahme des Kindes

Name, Vorname, Geburtsdatum:

in folgender Kindertageseinrichtung

Name der Kindertageseinrichtung:

zum

gewünschter Aufnahmetermin:

Krippe/Kita

gewünschte wöchentliche Betreuungsstunden bis zu

20 h 25 h 30 h 35 h 40 h 45 h 50 h über 50 h

regelmäßig in der Zeit von Uhr bis Uhr

Geschwisterkinder, für die Kindergeld bezogen wird:

Name, Vorname, Geburtsdatum, besuchte Einrichtung

Hort

Frühhort: in der Zeit von Uhr bis Uhr

Stundenzahl in der Schulzeit, entsprechen bis zu 10 Stunden Betreuungszeit in den Ferien

2 h 3 h 4 h 5 h

regelmäßig in der Zeit von Uhr bis Uhr

6 Stunden in der Schulzeit, entsprechen bis zu 11 Stunden Betreuungszeit in den Ferien

regelmäßig in der Zeit von Uhr bis Uhr

Ort/Datum

Unterschrift erster Personensorgeberechtigter

Unterschrift zweiter Personensorgeberechtigter