

EV. Kita Schönrassen
Schönrassen 17
99880Waltershausen
03622/68347



Aufnahmeantrag für die ev. Kindertagesstätte Schönrassen

- Aufnahme in die Kindertagesstätte
- Waldgruppe
- Ganztags
- Halbtags

Gewünschter Aufnahmetermin:

Antragsteller: geb. am:

Anschrift:

Tel.-Nr.:

Vor- und Zuname des Kindes: geb. am:

<u>Eltern des Kindes</u>	<u>Mutter</u>	<u>Vater</u>	<u>Lebenspartner</u>
--------------------------	---------------	--------------	----------------------

Name
------	-------	-------	-------

Vorname
---------	-------	-------	-------

Anschrift
-----------	-------	-------	-------

Familienstand
---------------	-------	-------	-------

Arbeitsstelle
---------------	-------	-------	-------

Sorgeberechtigt	ja/nein	ja/nein	ja/nein
-----------------	---------	---------	---------

Kind wurde bisher betreut:

Ich/wir beziehen weiterhin für folgende Kinder Kindergeld

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
.....
.....
.....

Ärztliche Unbedenklichkeitsbescheinigung liegt vor wird beigebracht.

Nutzung des Wunsch- und Wahlrechtes

Die Gemeinde, in der sich die gewünschte Einrichtung befindet, wird vom Träger durch Vorlage des Schreibens über die bestätigte Ausübung des Wunsch- und Wahlrechtes informiert. Die Eltern informieren ihre Wohnsitzgemeinde durch Vorlage dieses Schreibens.

Bestätigung der Wohnsitzgemeinde zur Zahlung der Betriebskosten entsprechend dem ThürKitaG §18(6) und §25(9)

.....
Datum, Stempel und Unterschrift der Wohnsitzgemeinde

Bestätigung freier Kapazität

Hiermit bestätigen wir, dass für das Kind
aus der Gemeinde
ab ein Platz zur Verfügung steht.

.....
Datum, Unterschrift und Stempel des
Trägers

.....
Datum, Unterschrift und Stempel der
Gemeinde

Waltershausen, den

.....
Unterschrift des Antragstellers

Die Aufnahme des Kindes wird durch die Kita bestätigt.
Stempel und Unterschrift