Kath. Kindertagesstätte St. Godehard II - Wienstr. 31 - Göttingen Tel. 6 69 02

VORANMELDUNG

KINDERGARTEN

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres Kindes in die Kath. Kindertagesstätte

1.

Name Kind		Geburtsdatum	
Vorname		Geburtsort	
Geschlecht	☐ männlich ☐ weiblich	Nationalität	
Strasse		Religions-zugehörigkeit	
PLZ / Ort		Anzahl der Geschwister	
Sorgeberechtiger		Alter	

2.

Eltern	**Vater**	**Mutter**
Nachname		
Vorname		
Strasse		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum		
Tel.-Nr. privat		
dienstl.		
Arbeitgeber		
Beruf		
Nationalität		
Herkunftsland		
Religionszugehörigkeit		

3.

Die Aufnahme des Kindes in die Kindertagesstätte wird gewünscht zum		
Besuch der Kindertagesstätte	☐ **halbtags** 7.00 Uhr - 12.30 Uhr ☐ **halbtags** 7.30 Uhr - 12.30 Uhr ☐ **dreiviertelt.** 7.00 Uhr - 14.00 Uhr	☐ **ganztags** 7.30 Uhr - 16.30 Uhr freitags - 16.00 Uhr ☐ **ganztags** 7.00 Uhr - 17.00 Uhr freitags - 16.00 Uhr

Hinweise

Sollten Sie den **Platz nicht mehr benötigen**, geben Sie uns bitte Nachricht.
Bei **Änderungen Ihrer angegebenen Daten** informieren Sie uns ebenfalls.

Die **Abgabe dieses Formulars** ist **noch keine Zusage** der Kindertagesstätte **für die Aufnahme des Kindes**.
Hauptaufnahmetermin nach Vollendung des 3. Lebenjahres im Sommer

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, daß die Angaben des Kindes für Zwecke der Kindertagesstättenbedarfsplanung an die Träger der öffentlichen Jugendhilfe weitergegeben werden dürfen.
Die Weitergabe richtet sich nach der Anordnung über den kirchlichen Datenschutz in der jeweils gültigen Fassung.

Ort | Datum | **Unterschrift** der/des **Sorgeberechtigten**

Die Abgabe der Anmeldung für die Kindertagesstätte des oben genannten Kindes wird hiermit bestätigt.

Ort | Datum | **Unterschrift - Leitung des Tagesstätte**