



## Antrag auf Aufnahme

Name des Kindes\*: .....

Anschrift\*: .....

Geburtstag und -ort\*: .....

Konfession: ..... Nationalität\*: .....

gewünschtes Aufnahmedatum\*: .....

(bitte Eingewöhnungszeit beachten!)

gewünschte Betreuungszeit: .....

(Öffnungszeiten: Mo - Do: 7.00 -16.30 Uhr; Fr.: 7:00 – 15:00 Uhr)

## Personensorgeberechtigte:

.....  
Name\* Name\*

.....  
Vorname\* Vorname\*

.....  
Beruf Beruf

.....  
Konfession Konfession

.....  
Telefonisch erreichbar\* Telefonisch erreichbar\*

allein erziehend:  Anzahl / Alter Geschwisterkinder: .....

bei Aufnahme des Kindes in die Einrichtung:

berufstätig  \_\_\_\_ Wochenstd.  \_\_\_\_ Wochenstd.

arbeitssuchend:  ja  nein

Bezug von Sozialleistungen ALG, Hartz IV  ja  nein

sonstige Informationen .....

### Datenschutz

**Hiermit erklären wir uns bereit, dass unsere persönlichen Daten zum Zwecke der Verwaltungsaufgaben der Kita, (Warteliste, Briefverkehr) von der Kita gespeichert werden dürfen.**

Fulda, den .....

Unterschrift des / der Personensorgeberechtigten\*

### **\*Pflichtfelder bitte ausfüllen**