Stadt Schöningen

Teamleiterin
Städtische Kindertagesstätten
Karl-Rose-Weg 4

38364 Schöningen

Anmeldung für die Aufnahme in die Städtische Kindertagesstätte Elmzwerge Esbeck

☐ **Kindergarten**
☐ **8-12 Uhr** Frühstück ☐ **8-13 Uhr** Frühstück, Mittagessen ☐ **8-14 Uhr** Frühstück, Mittagessen

Sonderdienste: ☐ **7.30-8.00 Uhr**

Persönliche Daten des aufzunehmenden Kindes

_____
Name, Vorname

_____
Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

_____ _____
Geburtsdatum, Geburtsort Behindertes Kind / Art der Behinderung

_____
Geschwister des aufzunehmenden Kindes mit Namen und Geburtsdaten

Persönliche Daten der Eltern

_____ _____ _____
Name, Vorname der Mutter Geburtsdatum Staatsangehörigkeit

_____ _____ _____
Anschrift Telefon privat Telefon dienstlich

☐ allein lebend mit Kind(ern) ☐ verheiratet/eheähnliche Lebensgemeinschaft

☐ vollzeitbeschäftigt ☐ teilzeitbeschäftigt ☐ Elternzeit bis _____ ☐ nicht berufstätig

Name, Vorname des Vaters	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Anschrift	Telefon privat	Telefon dienstlich

☐ allein lebend mit Kind(ern) ☐ verheiratet/eheähnliche Lebensgemeinschaft

☐ vollzeitbeschäftigt ☐ teilzeitbeschäftigt ☐ Elternzeit bis _____ ☐ nicht berufstätig

Datum, Unterschrift der Eltern bzw. Sorgeberechtigten	Bestätigung der Leiterin mit Eingangsdatum