

Kindergartenanmeldung

(für alle Einrichtungen zentral über die Stadtverwaltung)

Stadt Aulendorf
Sieglinde Koch
Hauptstraße 35
88326 Aulendorf

Telefon: 07525-934-107
Fax: 07525-934-103
e-mail: sieglinde.koch@aulendorf.de

Antrag auf einen Kindergartenplatz für das Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

Junge Mädchen Konfession: _____
(hat keine Auswirkung auf den Kindergartenplatz!)

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Adresse: _____

Muttersprache: _____

Deutschkenntnisse: gut weniger gut keine

Besonderheiten (gesundheitliche Beeinträchtigungen/Behinderungen oder Ähnliches)

Gewünschte Betreuungsform (soweit vom Wunschkindergarten angeboten)

Regelgruppe Verlängert 6 Std. Verlängert 7 Std. Ganztags

Zusatzangabe bei Krippenkindern:

An welchen Wochentagen wird die Betreuung benötigt?

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Wunschkindergarten: _____

Alternativkindergarten: _____

Wäre auch der KiGa-Besuch in einem Teilort möglich? ja nein

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Ist noch ein weiteres Kind von Ihnen im Kindergarten? Wenn ja, in welchem?

Eltern des Kindes bzw. Erziehungsberechtigte

Name der Mutter: _____
(Vor- und Nachname)

Sorgeberechtigt ja nein

Muttersprache: _____

Deutschkenntnisse: gut weniger gut keine

Adresse (falls abweichend): _____

Telefonnummer: _____

Name des Vaters: _____
(Vor- und Nachname)

Sorgeberechtigt ja nein

Muttersprache: _____

Deutschkenntnisse: gut weniger gut keine

Adresse (falls abweichend): _____

Telefonnummer: _____

Weitere Anmerkungen:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die vorstehenden Angaben an die in Frage kommenden Kindergärten weitergeleitet werden.

Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten/Erziehungsberechtigten