



# **BODELSCHWINGH- KINDERTAGESSTÄTTE**

66424 Homburg-Erbach, Bodelschwinghstraße 4,

Tel: 06841/71616

Fax: 06841/758890

E-Mail: bodelschwingh-kita@t-online.de

## **Aufnahmeantrag**

### **Angaben zum Kind:**

Name: ..... Geburtstag: .....

Geburtsort: ..... Geschlecht: .....

Konfession: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Straße: ..... Wohnort: .....

### **Angaben über die Personensorgeberechtigten:**

#### **Mutter:**

Name: ..... Geburtsname: .....

Geburtsname: ..... Geburtstag und Geburtsort: .....

Konfession: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Beruf: ..... Arbeitgeber: .....

Adresse wie oben oder: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

#### **Vater:**

Name: ..... Geburtsname: .....

Geburtsname: ..... Geburtstag und Geburtsort: .....

Konfession: ..... Staatsangehörigkeit: .....

Beruf: ..... Arbeitgeber: .....

Adresse wie oben oder: .....

Telefon: ..... E-Mail: .....

### **Geschwister (Name und Geburtsdatum):**

### **Besonderheiten, Bemerkungen und Allergien:**

### **Betreuungsart:**

Kindergarten ..... Tagesstätte ..... FGTS+ ..... Krippe.....

**Aufnahme erwünscht am:** .....

Erbach, den .....

Unterschrift