

**KITA „Zwergen-Oase“**

Leitung: Anja Ohnemus

Römerstr. 2

77955 Ettenheim-Altdorf

☎ 0170-7333532

✉ zwergen\_oase@web.de

🌐 www.kinderkrippe-zwergenoase.de



**Antrag auf Aufnahme**

des **Kindes**..... Geb.:.....

Anschrift.....

Geschlecht     weiblich     männlich     Entbindungstermin.....

**Gewünschte Betreuungsform:**

- Kita 3-6 Jahre VÖ (ab 30 Std./Woche) Voraussichtlich AB OKT.2017
- Kita 3-6 Jahre GT (ab 35,50-43,00 Std./Woche) Voraussichtlich AB OKT.2017
- Kinderkrippe S-Modell (25,50-30,50 Std./Woche)
- Kinderkrippe M-Modell (31,00-35,00 Std./Woche)
- Kinderkrippe L-Modell (35,50-41,00 Std./Woche)

Bemerkungen / Besonderheiten:.....

Gewünschter Eintritt (Monat und Jahr).....

**Wunsch-1** Zwergen-Oase                      **Wunsch-2**.....                      **Wunsch-3**.....  
 (Bitte tragen sie hier ihre Wunsch-Kita ein z.B....1. Zwergen-Oase, 2. Wunderfitz, 3. Kath. Kita)

**Sorgeberechtigte:**

|                    | Angaben zur Mutter | Angaben zur Vater |
|--------------------|--------------------|-------------------|
| Name               |                    |                   |
| Vorname            |                    |                   |
| <b>PLZ, Ort</b>    |                    |                   |
| Staatsbürgerschaft |                    |                   |
| Telefon            |                    |                   |
| Mobil              |                    |                   |
| Email              |                    |                   |

Ich bin damit einverstanden, dass die persönlichen Daten in einem gemeinsamen Abgleichgespräch mit den versch. Trägern der Stadt Ettenheim ausgetauscht werden.

Sind Sie mit der Weitergabe der Anmeldung und der Datenspeicherung nicht einverstanden, ist dies schriftlich einzureichen.

**Mit der Annahme des Betreuungsplatzes in einer Einrichtung innerhalb Ettenheims erlöschen sämtliche anderen Anmeldungen. Bei Bedarf ist eine Neuanmeldung in der jeweiligen Einrichtung zwingend erforderlich.**

Ettenheim, den.....  
 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Sorgeberechtigte/n

Antrag entgegen genommen: Datum..... Unterschrift Leitung:.....