**Aufnahme**

**zum: Gruppe: PK-Nummer:**

1. **Persönliche Angaben zum Kind** □ w □ m □ d

Nachname, Vorname: Anschrift:

Geburtsort und Datum:

Staatsangehörigkeit Konfession:

1. **Persönliche Angaben der Personensorgeberechtigten** □ w □ m □ d

Nachname, Vorname

Anschrift ( siehe Kind)

□

Telefon:

E-Mail: Staatsangehörigkeit Konfession:

 Sorgeberechtigt: □ Ja □ Nein

1. **Persönliche Angaben der Personensorgeberechtigten** □ w □ m □ d

Nachname, Vorname

Anschrift ( siehe Kind)

□

Telefon:

E-Mail: Staatsangehörigkeit Konfession: Sorgeberechtigt: □ Ja □ Nein

Ich/ Wir vereinbaren eine Betreuung zum mit einer täglichen Betreuungszeit von

□ 6 Std □ Frühdienst 0,5 Std (7:00–7:30 Uhr) □ Spätdienst 1,5 Std (13:30–15:00 Uhr)

Die Teilnahmebeitrags- und Benutzerordnung (TBBO) sowie die damit verbundenen Angebote für die Einrichtung sind mir/uns bekannt und ich/wir erkenne/n sie an.

**Ort/Datum Unterschrift d. Personensorgeberechtigten**

Aufnahme zum: Geschwisterkind in der Kita □ Ja □ Nein

Tägliche Betreuungszeit: Sozialstaffelantrag mitgegeben: □ Ja □ Nein

Mittagessen □ Ja □ Nein

 \_\_\_\_\_\_
 Unterschrift Kitaleitung