

Werden schon Geschwisterkinder im Kindergarten betreut?

In welcher Institution?

(vormittags, nachmittags, ganztags)

(bitte Namen angeben)

(nichtzutreffendes bitte streichen)

Zur Ermittlung eines evtl. Bedarfs bitten wir um Beantwortung folgender Frage:

Haben Sie Interesse an der Betreuung Ihres Kindes vor dem 3. Lebensjahr? Ja Nein

Bemerkungen: (Angaben freiwillig)

Ich bin damit einverstanden, dass oben gemachte Angaben in einer Zentralkartei erfasst werden, die von der Ev.-Luth. Kirchengemeinde Kellinghusen geführt und mit der Stadt Kellinghusen und dem Amt Kellinghusen-Land abgestimmt wird. Diese Maßnahme ist erforderlich, um die Gesamtanmeldungen der fünf Kindergärten zu koordinieren. Es wird versichert, dass das Anmeldeformular nach Aufnahme des Kindes vernichtet wird.

Erklärung:

Ich bin mit Hauptwohnsitz / alleiniger Wohnung bei der Stadt Kellinghusen / beim Amt Kellinghusen-Land gemeldet / noch nicht gemeldet, weil

.....
Begründung

(nichtzutreffendes bitte streichen)

Ich versichere, dass die Angaben in diesem Antrag der vollen Wahrheit entsprechen und dass keine Daten verschwiegen wurden. Ich werde Änderungen (z.B. Umzug, Wegzug, Bedarfsänderung o.a.) unverzüglich der Kindergartenleitung mitteilen. Wenn keine Änderungen mitgeteilt werden, gilt diese Anmeldung als verbindlich.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Antrag entgegen genommen:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Stempel der Einrichtung