



ORTSGEMEINDE LINGENFELD

VERBANDSGEMEINDE LINGENFELD · LANDKREIS GERMERSHEIM · RHEINLAND-PFALZ

Anmeldung zur Aufnahme in

- die Kindertagesstätte „Raupe Nimmersatt“, Am Hirschgraben
 die kommunale Kindertagesstätte „St. Martinus“, Marie-Juchacz-Straße
 den kommunalen Kinderhort, Marie-Juchacz-Straße

Gewünschte Aufnahme:

- mit 2 Jahren mit 3 Jahren zum nächst möglichen Zeitpunkt zum Schuljahr _____

Gewünschte Betreuungsform:

- | | | |
|--|-------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Kita-Platz in Teilzeit (TZ) | 8.00 – 12.00 Uhr | 14.00 – 16.00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Kita-Platz in Teilzeit mit verlängerter
Öffnungszeit (TZV) | 7.30 – 12.30 Uhr | 14.00 – 16.30 Uhr |
| <input type="checkbox"/> Kita-Platz als Ganztagsbetreuung mit
Mittagessen (GZ) | 7.30 – 16.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> Hort-Platz mit Mittagessen (HP) | 12.00 – 17.00 Uhr | 7.30 – 17.00 während schulfreier Tage
außerhalb der Hortferien |

Aufzunehmendes Kind:

Familienname: _____

Vorname(n): _____

Geburtsdag: _____ **Geburtsort:** _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Religion:** _____

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Erziehungsberechtigte/ Sorgeberechtigte des Kindes:

Mutter:

Familienname / Vorname: _____

Geburtstag: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Familienstand: _____

verheiratet geschieden getrennt lebend alleinstehend eheähnliche Gemeinschaft

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon / Handy: _____ **Dienst:** _____

E – Mail: _____

Beruf/ ausgeübte Tätigkeit: _____

Arbeitgeber: _____

Vater:

Familienname / Vorname: _____

Geburtstag: _____ **Staatsangehörigkeit:** _____

Familienstand: _____

verheiratet geschieden getrennt lebend alleinstehend eheähnliche Gemeinschaft

Straße: _____

PLZ / Wohnort: _____

Telefon / Privat: _____ **Dienst:** _____

E – Mail: _____

Beruf/ ausgeübte Tätigkeit: _____

Arbeitgeber: _____

Geschwister:

Vorname: _____ **Nachname:** _____ **geb. am** _____

Vorname: _____ **Nachname:** _____ **geb. am** _____

Vorname: _____ **Nachname:** _____ **geb. am** _____

Vorname: _____ **Nachname:** _____ **geb. am:** _____

5. Sorgeberechtigt ist / sind:

Mutter und Vater Mutter Vater

Mitteilungen:

- **Begründung für die Aufnahme in GZ / TZV**
- **Liegen Gründe für eine besondere Dringlichkeit der Aufnahme vor?**
- **Wichtige Anliegen Ihrerseits:**

Mit der Verwendung der obigen Angaben zum Zweck der Aufnahme in die gewünschte Einrichtung bin ich/ sind wir einverstanden.

Lingenfeld, den _____

Datum

Unterschrift der / des Erziehungs-/ Sorgeberechtigten