



# Antrag auf Aufnahme eines Kindes in die Ev.-Luth. Kindertageseinrichtung

Am Mühlentor  
Tel.: 7373

Eckhorst  
Tel.: 3670

Lindenstraße  
Tel.: 7253

Ich/wir beantrage/n mein/unser Kind: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in obige Kindertageseinrichtung aufzunehmen.

Anzahl der Geschwister (Alter, in welcher Kita?) \_\_\_\_\_

## Elter/Sorgerechtinhaber

### Mutter:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße, Nr: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/Arbeit: \_\_\_\_\_

### Vater:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Straße, Nr: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon/Arbeit: \_\_\_\_\_

### Platzwunsch (Krippe):

7.00 - 17.00 Uhr

8.00 - 16.00 Uhr

### Platzwunsch (Elementar):

7.00 - 15.00 Uhr

8.00 - 16.00 Uhr

7.00- 17.00 Uhr

### Platzwunsch (Hort):

7.00 - 17.00 Uhr

Gewünschter Aufnahmetag: \_\_\_\_\_

Mit der Weitergabe der Daten an die Stadt Bargtheide; Amt Land Bargtheide und Kirchenkreis Stormarn zur elektronischen Verarbeitung, Speicherung und der Festsetzung der Gebühr bin ich/sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater

**Eingang:**

**Aufnahme:**

**Abmeldung:**