



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

Ich/wir beantrage/n mein/unser Kind: .....

geboren am: ..... in obige Kindertagesstätte aufzunehmen.

Anzahl der Geschwister: .....

<b>Eltern/Sorgerechtsinhaber Mutter:</b>	<b>Vater:</b>
--	---------------

Name: .....

Name: .....

Vorname: .....

Vorname: .....

Geb.-Datum: .....

Geb.-Datum: .....

Straße, Nr.: .....

Straße, Nr.: .....

PLZ, Ort: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

Telefon: .....

Muttersprache: .....

Muttersprache: .....

Nationalität: .....

Nationalität: .....

E-Mail: .....

E-Mail: .....

Konfession: .....

Konfession: .....

## Platzwunsch:

- Krippe  
7.00 – 16.00 Uhr
- Krippe  
7.00 – 17.00 Uhr

- Frühdienst Elementar  
07.00 – 08.00 Uhr
- Elementar  
08.00 – 14.30 Uhr
- Elementar  
08.00 – 16.00 Uhr
- Elementar  
08.00 – 17.00 Uhr

- Frühdienst Hort  
07.00 – 08.30 Uhr
- Hort  
11.30 – 14.30 Uhr
- Hort  
11.30 – 16.00 Uhr
- Hort  
11.30 – 17.00 Uhr

Gewünschter Aufnahmeterrmin: .....

Mit der Weitergabe der Daten an die Kita-Datenbank des Landes Schleswig-Holstein und den Kirchenkreis Hamburg-Ost zur elektronischen Verarbeitung, Speicherung und der Festsetzung der Gebühr bin ich/ sind wir einverstanden.

.....  
Unterschrift Mutter

.....  
Unterschrift Vater

Eingang: ..... Aufnahme: ..... Abmeldung: .....

