

Aufnahmeantrag

Die Aufnahme in den Deutschen Kindergarten wird beantragt zum: _____
voraussichtlich bis: _____

Gewünschtes Betreuungsangebot:

Regelgruppe vormittags: Mo./Di./Do./Fr. von 08.15 - 12.15 Uhr / Mi. 08.15 - 11.45Uhr

Volles Nachmittagsangebot: Mo./Di./Do./Fr. bis 16.15 Uhr

Einzelne Nachmittagsangebote:

Am Montag bis 16.15 Uhr

Am Dienstag bis 16.15 Uhr

Am Donnerstag bis 16.15 Uhr

Am Freitag bis 16.15 Uhr

1. Angaben zum Kind

Familienname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Geschlecht: _____

Nationalität(en): _____ Muttersprache: _____

Weitere Sprache(n): _____

Religionszugehörigkeit des o. g. Kindes (freiwillige Angabe): _____

2. Angaben zu den Eltern

Name der Mutter: _____ Vorname: _____

Nr. & Straße: _____ PLZ-Ort: _____

Nationalität(en): _____ Religionszugehörigkeit (freiwillig): _____

Telefon: _____ Mobil: _____ e-mail: _____

Arbeitgeber der Mutter: _____

Name des Vaters: _____ Vorname: _____

Nr. & Straße: _____ PLZ-Ort: _____

Nationalität(en): _____ Religionszugehörigkeit (freiwillig): _____

Telefon: _____ Mobil: _____ e-mail: _____

Arbeitgeber des Vaters: _____

3. Informationen zur Situation des Kindes

Das Sorgerecht für das Kind liegt bei: den Eltern der Mutter dem Vater

anderen Personen (bitte angeben): _____

bei einem gesetzlichen Vertreter (bitte angeben): _____

Das Kind lebt im Haushalt bei: den Eltern der Mutter dem Vater den Großeltern

den Pflegeeltern einem Stiefelternteil sonstigen Personen: _____

4. Weitere Angaben

Anzahl der Geschwister: _____ (weiblich) Geburtsjahr: _____

_____ (männlich) Geburtsjahr: _____

Wie viele der Geschwister leben im Haushalt: _____

Wie viele der Geschwister besuchen die DST / werden die DST besuchen: _____

Weitere Personen, die noch im Haushalt leben: _____

Welche Sprache wird in der Familie überwiegend gesprochen: _____

Weitere Sprachen, die in der Familie im Alltag gesprochen werden: _____

Liegt bei o. g. Kind eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung vor: nein ja,

welche: _____

Ist / war o. g. Kind in therapeutischer Behandlung (Logopädie, Ergotherapie, Psychotherapie, Krankengymnastik, usw.):

nein ja, welche _____

Weitere Angaben (besondere Krankheiten, Operationen, Allergien, Diäten, o. ä.): _____

Das o. g. Kind hat bisher folgende Einrichtung/en besucht (Adresse und Telefonnummer): _____

Mit der Abgabe dieses Aufnahmeantrages entsteht kein Anspruch auf einen Kindergartenplatz. Eine verbindliche Anmeldung erfolgt erst nach einer Stellungnahme der Kindergartenleitung und des Schulvereinsvorstands, sowie einer Anzahlung gemäß der Gebührenordnung.

Für die Aufnahme in den Deutschen Kindergarten Toulouse ist die jeweils geltende Geschäftsordnung verbindlich.

Mit der Unterschrift versichere ich / versichern wir, dass die oben gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind, um so die Voraussetzung für eine gelungene Erziehungspartnerschaft von Elternhaus und Kindergarten zu schaffen.

_____ Ort

_____ Datum

_____ Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten