

# Kindertagesstätte der evang.-luth. Jacobi Kirchengemeinde Bleckede

Sonnenweg 16 21354 Bleckede Tel.: 05852/680 Fax: 05852/390266

## Aufnahmeantrag

### Angaben zum Kind:

Name: ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Hausarzt: .....

Nationalität: ..... Konfession: .....

Anzahl und Alter der Geschwister: .....

### Angaben zu den Sorgeberechtigten:

**Name der Mutter/Ehepartnerin:** ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Konfession: .....

Beruf/Arbeitsstelle: ..... Nationalität: .....

Straße: ..... PLZ/Wohnort: .....

Tel. privat: ..... Tel. dienstlich: .....

**Name des Vaters/Lebenspartners:** ..... Vorname: .....

Geburtsdatum: ..... Konfession: .....

Beruf/Arbeitsstelle: ..... Nationalität: .....

Straße: ..... PLZ/Wohnort: .....

Tel. privat: ..... Tel. dienstlich: .....

### Angaben zur Betreuung:

Aufnahmeterrin: .....

Vormittags: \_\_ Ganztags: \_\_ Nachmittags: \_\_ Frühdienst: \_\_ Spätdienst: \_\_

Evtl. Auffälligkeiten: .....

Datum, Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_