



Kindergartenverein Schwarzbach e.V.

Lindenplatz 2

01945 Schwarzbach

# Aufnahmeantrag

## Kita Schlossgeister Schwarzbach

### Personalien des Kindes:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

benötigt ab \_\_\_\_\_ einen:  Kinderkrippenplatz  
 Kindergartenplatz

Mit einer täglichen Betreuungszeit:  bis 4 Stunden  
 bis 6 Stunden  
 bis 8 Stunden  
 über 8 Stunden

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr.

### Personalien der Eltern:

	Mutter	Vater
Name:	_____	_____
Vorname:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Straße:	_____	_____
PLZ, Wohnort:	_____	_____
Email:	_____	_____
Telefon privat:	_____	_____
Telefon dienstlich:	_____	_____

Ich verpflichte mich, Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen unverzüglich dem Träger mitzuteilen.

Über die aktive Mitarbeit der Eltern/ Personensorgeberechtigten in Form von Eltern-  
diensten in der Kita wurde ich informiert.

Ich erkläre, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

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

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Mutter Vater

Bankverbindung: Sparkasse Niederlausitz  
Konto-Nr.: 30 700 057 55  
Bankleitzahl: 180 550 00

IBAN: DE69180550003070005755  
BIC: WELADED1OSL

Telefon: 035752 / 94 87 81  
e-Mail: kontakt@kita-schlossgeister.de  
Internet: <http://www.kita-schlossgeister.de>