

**Antrag für einen Kindergartenplatz 1/2 2021/2022**  
**Gemeinde Wolfertschwenden**

**Angaben zum Kind**

Name:		Erhöhter Förderbedarf:  <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> Bescheinigung über Behinderung <input type="radio"/> Eingliederungshilfe wegen körperlicher/ geistiger Behinderung <input type="radio"/> seelische Behinderung <input type="radio"/> Erzieherische Hilfe nach SGB VIII
Vorname:			
Bereits besuchte Einrichtungen:		Früherkennungsuntersuchung:	<input type="radio"/> Nachweis erbracht <input type="radio"/> nicht erbracht
Geburtstag:		Masernimpfung:	Ab dem Vollendeten 1. Lebensjahr: <input type="radio"/> Nachweis erbracht <input type="radio"/> nicht erbracht
Geschlecht:	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers	Gesundheitliche Besonderheiten (z.B. Allergien):	
eventuelle Wunschgruppe	..... <input type="radio"/> kein Wunsch		
Legimitation der Eltern bei Migrationshintergrund	<input type="radio"/> eingesehen <input type="radio"/> nicht eingesehen		

**Angaben zur Mutter**

Name:		Telefon:	
Vorname:		Telefon-Arbeit:	
Straße, Hausnummer:		Handy:	
PLZ, Ort/ Ortsteil:		E-Mail:	
Familienstand:	<input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/> alleinerziehend und berufstätig <input type="radio"/> berufstätig		
Staatsangehörigkeit:	_____		

**Angaben zum Vater**

Name:		Telefon:	
Vorname:		Telefon-Arbeit:	
Straße, Hausnummer:		Handy:	
PLZ, Ort/ Ortsteil:		E-Mail:	
Familienstand:	<input type="radio"/> alleinerziehend <input type="radio"/> alleinerziehend und berufstätig <input type="radio"/> berufstätig		
Staatsangehörigkeit:	_____		

**Bankverbindung des Beitragszahlers**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

# Antrag für einen Kindergartenplatz 2/2 2021/2022

Gemeinde Wolfertschwenden

## Ab wann wird der Kindergartenplatz benötigt?

T	T	M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

## Angaben zur Buchungszeit

Wochentage	Frühdienst	Buchung von:	Buchung bis:	Spätdienst
Montag	7.15 Uhr- 7.30 Uhr			16.00 Uhr - 16.30 Uhr
Dienstag	7.15 Uhr- 7.30 Uhr			16.00 Uhr - 16.30 Uhr
Mittwoch	7.15 Uhr- 7.30 Uhr			16.00 Uhr - 16.30 Uhr
Donnerstag	7.15 Uhr- 7.30 Uhr			16.00 Uhr - 16.30 Uhr
Freitag	7.15 Uhr- 7.30 Uhr			

Wenn der Frühdienst/Spätdienst nicht benötigt wird, bitte durchstreichen und gewünschte Buchungszeit in der nächsten Spalte angeben. Informationen zu den Buchungszeiten entnehmen Sie dem Merkblatt.

Wenn die Angabe von **genauen Zeiten noch nicht möglich** ist, bitte den **Stundenumfang pro Woche** angeben.

Stunden pro Woche

## Bemerkungen

Anmerkung: - **Dieses Formular ist noch keine Zusage für einen Kindergartenplatz.** Die Zusage/ Absage für das nächste

Kitajahr erhalten sie Mitte April.

- Die Aufnahme in die Wunschgruppe ist aus pädagogischen und organisatorischen Gründen nicht immer umsetzbar.
- Unsere Öffnungszeiten richten sich nach den mehrheitlichen Bedürfnissen der Eltern, deshalb ist es unter Umständen möglich, dass wir Einzelwünschen nicht nachkommen können.
- Mit der Unterschrift bestätigen Sie, auch das Merkblatt zum Formular sowie die Datenschutzhinweis

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r \_\_\_\_\_

Unterschrift für den Träger \_\_\_\_\_