



Vormerkung

--

Vormerkung	
für die Kindertagesstätte (Name):	Kita Burgrudel
Straße der Kindertagesstätte:	Kammer Str. 9, 10589 Berlin
Gewünschte Aufnahme am:	

Kind	
Vorname:	
Familienname:	
Geboren am:	
Geboren in (Geburtsort):	
Staatsangehörigkeit:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Bezirk:	

Mutter			
Vorname:			
Zuname:			
Geboren am:			
Geboren in (Geburtsort):			
Staatsangehörigkeit:			
Adresse (falls abweichend von der Adresse des Kindes):			
Telefon:		Handy:	
Fax:		Email:	
z. Zt. ausgeübte berufliche Tätigkeit:			
Arbeitszeit		Von:	Bis:

Vater			
Vorname:			
Zuname:			
Geboren am:			
Geboren in (Geburtsort):			
Staatsangehörigkeit:			
Adresse (falls abweichend von der Adresse des Kindes):			
Telefon:		Handy:	
Fax:		Email:	
z. Zt. ausgeübte berufliche Tätigkeit:			
Arbeitszeit		Von:	Bis:

Betreuungsumfang
<input type="checkbox"/> Teilzeitangebot (5–7 Stunden) <input type="checkbox"/> Ganztags (über 7 bis höchstens 9 Stunden) <input type="checkbox"/> Über 9 Stunden

Ist ihr Kind behindert?	Liegt eine Stundenbewilligung vor?
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zuordnung zu §§ 39/40 BSHG <input type="checkbox"/> Zuordnung zu § 35 a SGB VIII <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, Betreuungsumfang in Stunden: <input type="checkbox"/> Ist beantragt <input type="checkbox"/> Nein

Mein/unsere Kind ist bereits in anderen Kindertagesstätten vorgemerkt:	
<input type="checkbox"/> Ja, ggf. in welcher:	
<input type="checkbox"/> Nein	

Sonstiges:

_____ Datum x _____
 Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

***Dieses Kontaktformular ist keine verbindliche Zusage zu einer Platzvergabe.
 Die Einrichtung wird sich entsprechend freier Kapazitäten mit Ihnen in Verbindung setzen.
 Von telefonischen Nachfragen bitten wir abzusehen.***

Wird vom Trägerverein ausgefüllt	
<input type="checkbox"/> Aufnahme in der Kindertagesstätte _____	
Aufnahme erfolgt(e) zum:	
<input type="checkbox"/> Absage am _____ erteilt	
Aufnahme nicht mehr erwünscht, weil:	