

Antrag auf eine Kindertagesstätte

Die angegebenen Daten werden unter Berücksichtigung der §§ 1 – 6 und 22 – 30 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit §§ 62 ff Kinder – und Jugendschutzgesetz erhoben.

Träger der Einrichtung

Stadtverwaltung Templin
Fachbereich I.3, Frau Daun
Prenzlauer Allee 7
17268 Templin

Wunsch der Kita

Personalien des Kindes

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ/Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____ Anzahl Geschwister: _____

Bei wem ist das Kind krankenversichert: _____

Krankenkasse: _____

Gesundheitszeugnis

liegt vor, vom _____, oder wird nachgereicht

Personensorgeberechtigt ist / sind: _____

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind zum _____ (Datum) in der o.g. Kita an.

Regelbetreuungszeit sind 6 Stunden am Tag laut KitaG § 1 Abs. 3.

Voraussichtlich benötigte Betreuungszeit: bis 6,0 Stunden täglich/bis 30 Stunden wöchentlich

über 6,0 Std bis 8 Std täglich/über 30 Std bis 40 Std wöchentlich

über 8,0 Std täglich/ über 40 Std wöchentlich

Personalien der Eltern/Personensorgeberechtigt

Mutter/Personensorgeberechtigt

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ/Ort: _____

Familienstand: _____

arbeitsuchend: ja nein /Arbeitgeber: _____

Telefonisch erreichbar (dienstlich): _____

(privat): _____

E-Mail: _____

Vater/Personensorgeberechtigt

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

PLZ/Ort: _____

Familienstand: _____

arbeitsuchend: ja nein /Arbeitgeber: _____

Telefonisch erreichbar (dienstlich): _____

(privat): _____

E-Mail: _____

Die Gebührensatzung der Stadt Templin zur Erhebung und Höhe der Elternbeiträge gem. § 17 des KitaG des Landes Brandenburg für die städtischen Kita – Einrichtungen in der zurzeit gültigen Fassung sind Bestandteil dieses Antrages.

Ort, Datum

Unterschrift Mutter/ Personensorgeberechtigte

Ort, Datum

Unterschrift Vater/ Personensorgeberechtigter