



**Aufnahmeantrag für einen Betreuungsplatz
in der Kindertagesstätte Mauseloch e.V.**

Aufnahme von

Name	Vorname	Mädchen <input type="checkbox"/>	Junge <input type="checkbox"/>
Geburtsdatum		Gewünschter Aufnahmeterrmin	
Staatsbürgerschaft		Muttersprache	

Antragsteller / Sorgeberechtigter: Sorgeberechtigt (bitte ankreuzen): Ja Nein

Nachname	Vorname
Straße	Hausnummer
Wohnort	Postleitzahl
Telefon	E-Mailadresse

- Ich gehe eine Erwerbstätigkeit nach bzw. nehme eine solche am _____ auf
- Ich nehme an einer beruflichen oder schulischen Bildungsmaßnahme teil
- Ich erhalte Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des SGB II

Antragsteller / Sorgeberechtigter: Sorgeberechtigt (bitte ankreuzen): Ja Nein

Nachname	Vorname
Straße	Hausnummer
Wohnort	Postleitzahl



Telefon	E-Mailadresse
---------	---------------

- Ich gehe eine Erwerbstätigkeit nach bzw. nehme eine solche am _____ auf
- Ich nehme an einer beruflichen oder schulischen Bildungsmaßnahme teil
- Ich erhalte Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des SGB II

<p>Besonderheiten in Bezug auf das Kind (z.B. Krankheiten, Entwicklungsverzögerung, o.ä.), auf die Sorgeberechtigten (z.B. alleinerziehend, berufstätig, in Ausbildung) und/oder bezüglich der Gründe für die Aufnahme:</p>

Zu meiner Familie gehören zusätzlich folgende **Kinder unter 18 Jahren, für die ich Kindergeld erhalte und die in meinem Haushalt wohnen:**

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Nachname	Vorname	Geburtsdatum

Ich möchte mein Kind für folgende Gruppe anmelden:

- Krippengruppe (0 – 3 Jahre)
- Kindergartengruppe (3 – 6 Jahre)
- Naturgruppe (3 – 6 Jahre)

Ich benötige für mein Kind einen:

- Ganztagsplatz (7:00 – 17:00 Uhr)
- Halbtagsplatz (7:00 – 13:00 Uhr)

Ich bin damit einverstanden, dass der Aufnahmeantrag und die Daten von der Kindertagesstätte Mauseloch für die zentrale Warteliste gespeichert werden, wenn mein Kind zu den von mir genannten Daten keinen Betreuungsplatz bekommen kann. Wir speichern und verarbeiten Ihre Daten nach der EU-DSGVO.

Ort, Datum

Unterschrift/en Antragsteller/-in (Sorgeberechtigte Person/en)