

Aufnahmeantrag

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

wir freuen uns über Ihr Interesse am katholischen Kindergarten St. Elisabeth und bitten Sie herzlich, uns bei der Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes mit der Beantwortung einiger Fragen behilflich zu sein. Wir werden Sie im Falle einer Aufnahme benachrichtigen bzw. Sie über unsere Aufnahmekapazitäten informieren. Bitte reichen Sie mit diesem Antrag evtl. wichtige Unterlagen (Gutachten etc.) ein. Vielen Dank!

Angaben zum Kind	
Name	_____
Vorname	_____
männlich	<input checked="" type="radio"/>
weiblich	<input type="radio"/>

Geburtsdatum
Anschrift
Konfession
Staatsangehörigkeit
Kinderarzt
Krankenkasse
Geschwister
Telefon

Besonderheiten zur Entwicklung ihres Kindes/ Angaben zum Gesundheitszustand (Allergien, chronische Erkrankungen)

Angaben zu den Erziehungsberechtigten
Mutter

Familienname
Vorname
Geburtsdatum
Anschrift
E-Mail
Berufliche Tätigkeit

Vater



Familienname
Vorname
Geburtsdatum
Anschrift
E-Mail
Berufliche Tätigkeit

— Familienstand: (Bitte ankreuzen)

Verheiratet	Nicht verheiratet	Alleinerziehend

Welche Stundenbuchung wünschen Sie ?

25	35	45

In welchen Kindergärten haben Sie Ihr Kind noch angemeldet?

Datum: _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten _____

Unsere Öffnungszeiten:

Bei Buchung von 25 Stunden:

— Montag bis Freitag von 7:30 Uhr– 12:30 Uhr

Bei Buchung von 35 Std. geteilt

Montag bis Donnerstag von 7:30 Uhr- 13:00 Uhr/ 14:30 Uhr – 16:30 Uhr

Freitag von 7:30 Uhr – 12:30 Uhr

Block: 7:00 Uhr – 14:00 Uhr (bei Berufstätigkeit beider Eltern, begrenzte Kontingente)

Bei 45 Stunden:

Montag bis Freitag von 7:00 Uhr – 17:00 Uhr/ oder Mo – Do 7:00 – 16:30 / Fr 7:00 – 14:00 Uhr

(die verlängerte Öffnungszeiten gilt nur für berufstätige Eltern mit nachgewiesenem Bedarf)