

Antrag auf einen Platz in der Kindertagesstätte



Stadt Tönning
Die Bürgermeisterin

Antrag auf einen Platz in der Kita der Stadt Tönning

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes in der Kita der Stadt Tönning:

Vorname und Nachname: (des Kindes)		Geburtsdatum: Geburtsort:	
Adresse des Kindes: Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort			
Sorgeberechtigte/r 1: Vorname, Nachname Adresse (falls abweichend) Telefonnummer / Mobil: Nationalität: Beruf: Arbeitgeber mit Anschrift:			
Sorgeberechtigte/r 2: Vorname, Nachname Adresse (falls abweichend) Telefonnummer / Mobil: Nationalität: Beruf: Arbeitgeber mit Anschrift:			
Krankenkasse der/s Erziehungsberechtigten:			

Ich/Wir bestätige/n den Empfang der Satzung des städtischen Kindergartens und einer entsprechenden Gebührensatzung. Gleichzeitig ermächtige ich die Stadt Tönning, die monatlichen Gebühren vom folgenden Konto abzubuchen:

IBAN	BIC und Name der Bank/Sparkasse	Kontoinhaber/in

Tönning, den:

Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten

Ein Kind der Familie besucht bereits diesen Kindergarten: Ja Nein
Das Kind kann auf Antrag früher eingeschult werden: Ja Nein

Aufnahme zum: Betreuungszeit von: bis:

Tönning, den:

Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten