Aufnahmeantrag für die Kindertagesstätte der ASG

Kita Sternkinder, Patrizierweg 66, 14480 Potsdam

Gewünschtes Eintrittsdatum:
____/____/_____

Angaben zum Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift (PLZ, Wohnort)

Geburtsort

(Straße, Hausnummer)

Geschlecht: ☐ m ☐ w ☐ d

Staatsangehörigkeit

Muttersprache

wohnt bei:

☐ Personensorgeberechtigten 1
☐ Personensorgeberechtigten 2
☐ im Wechselmodell

Konfession

Welche Krankenkasse (bei wem?)

Angaben zu Geschwistern:

Name	Vorname	Geburtsdatum

Wird Ihr Kind bereits in einer Einrichtung betreut? ☐ ja ☐ nein

Liegt bereits ein gültiger Bescheid über die Prüfung des Rechtsanspruches auf Kindertagesbetreuung durch den Kita Tipp der Landeshauptstadt Potsdam vor?
☐ ja ☐ nein

Name und Adresse der besuchten Kita

Angaben zum Betreuungsbedarf

Tägliche Zeit (ungefähre Angaben) ☐ bis 6 h/Tag ☐ bis 8 h/Tag ☐ bis 10 h/Tag

Mo von bis Di von bis Mi von bis

Do von bis Fr von bis h/Woche: _____

Angaben zum Personensorgeberechtigten 1

Name, Vorname

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Kind)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Kind)

Beruf/Tätigkeit

Telefon

Funktelefon

E-Mail (bitte gut leserlich)

Angaben zum Personensorgeberechtigten 2

Name, Vorname

Straße, Hausnummer (falls abweichend vom Kind)

PLZ, Ort (falls abweichend vom Kind)

Beruf/Tätigkeit

Telefon

Funktelefon

E-Mail (bitte gut leserlich)

Ansprechpartner im Notfall

Name, Vorname

Telefon

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Wird von der Kita ausgefüllt

Antrag eingegangen am:
Rückmeldung an Familie
am ……. von…….