



Antrag auf einen Kita-Platz

Für unser Kind (Vor- und Nachname) _____

geb. am _____

Die Aufnahme sollte zum _____ in der Kita _____ erfolgen.

Wir benötigen voraussichtlich

- 6 Std. tägl.
- 9 Std. tägl.
- über 9 Std. tägl.

Mutter / Sorgeberechtigte/r 1

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer / Handynummer
E-Mail-Adresse		
Anzahl weiterer Kinder im Haushalt		

Vater / Sorgeberechtigte/r 2

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		Telefonnummer / Handynummer
E-Mail-Adresse		
Anzahl weiterer Kinder im Haushalt		

Zur Aufnahme ist der Nachweis des Rechtsanspruches auf Betreuung und Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung einzureichen.

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass im Rahmen der Zusammenarbeit und zur Abstimmung der Vergabe von Betreuungsplätzen zwischen der Wohnort- und Standort-Gemeinde/-stadt mit der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V. personenbezogene Daten (Name, Anschrift, Geburtsdatum Kind und ggf. Kontaktdaten) ausgetauscht werden.

Datum der Anmeldung

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Den ausgefüllten Anmeldebogen senden Sie bitte an Kita-Verwaltung.PMF@johanniter.de.

Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
Regionalverband Potsdam-Mittelmark-Fläming
Tuchmacherstr. 49, 14482 Potsdam