



Angaben zum Kind

Nachname		Staatsangehörigkeit	
Vorname		Geschlecht	
Straße		Religion	
PLZ und Wohnort		Familiensprache	
Geburtsdatum		Gewünschter Aufnahmetermin	
Anzahl und Alter der Geschwister		Betreuungsform der Geschwister	

Betreuungs- und Öffnungszeiten (die Öffnungszeiten orientieren sich am mehrheitlichen Bedarf)

<input type="checkbox"/>	Vormittag von bis zu 5 Std./Tag	25 Std./Woche	<input type="checkbox"/> 07:30 – 12:30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Vor- und Nachmittag 7 Std./Tag geteilte Öffnungszeit	35 Std./Woche	<input type="checkbox"/> 07:30 – 12:30 Uhr <u>und</u> 14:00 – 16:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Blocköffnungszeit bis zu 7 Std./Tag mit Mittagessen	35 Std./Woche	<input type="checkbox"/> 07:00 – 14:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Über-Mittag-Betreuung bis zu 9 Std./Tag <u>durchgehend</u> mit Mittagessen	45 Std./Woche	<input type="checkbox"/> 07:00 – 16:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Wir benötigen folgende Buchungszeiten		

Angaben zu	Elternteil 1		Elternteil 2	
Nachname				
Vorname				
Zu erreichen über Telefonnr.				
E-Mail				
Berufstätig oder in Ausbildung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Stundenanzahl				

Sonstige Bemerkungen und Besonderheiten, die einer Berücksichtigung bedürfen:

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Elternteils/ der Eltern