

Ansprechpartnerin: Regina Buße, Hauptstr. 2, 23936 Upahl, Tel.: 038822/ 3030, Fax: 038822/ 82 99 52,
kita-landmaeuse@drk-nwm.de

**Antrag**
**auf einen Platz in der DRK-Kindertagesstätte „Landmäuase Upahl“**

Dieser Antrag dient nur der Bedarfsplanung!
Ein endgültiger Antrag ist frühestens 3 Monate vor Inanspruchnahme eines Platzes zu stellen.

**Name**           \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Straße**          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wohnort**       \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tel.-Nr.**          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-Mail** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich/ wir für meine/unsere Tochter / meinen/ unseren Sohn

**Name** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geburtsdatum oder voraussichtlicher ET**          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ab (gewünschter Eintrittstermin)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**gewünschte Betreuungsart:**

**Krippe/ Kindergarten:**                   **□ Ganztags         □ Teilzeit**

Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

erhalten am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Unterschrift Einrichtungsleitung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_