

# STADTVERWALTUNG APOLDA



## Antrag auf Aufnahme meines Kindes in eine Kindertageseinrichtung der Stadt Apolda

Durch die Beantragung eines Platzes in einer Kindereinrichtung der Stadt Apolda wird noch kein Platz garantiert. Dies erfolgt durch eine schriftliche Zuweisung.

Antragsteller		
Name des Kindes	Nationalität	Geburtsdatum
Anschrift des Hauptwohnsitzes des Kindes:		

### Kindertagesstätte / Aufnahmezeitpunkt

Bei der Anmeldung für mehrere Kitas bitte eine Rangfolge durch Zahlen vor  festlegen.

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> „Regenbogenhaus“ | <input type="checkbox"/> „Zwergenland“         |
| <input type="checkbox"/> „Nordknirpse“    | <input type="checkbox"/> „Moorentaler Spatzen“ |
| <input type="checkbox"/> „Am Mozartweg“   | <input type="checkbox"/> „Kunterbunt“          |
| <input type="checkbox"/> „Ernst-Thälmann“ | <input type="checkbox"/> „Grönlandsonne“       |

gewünschter Aufnahmezeitpunkt: \_\_\_\_\_

- ganztags (06.00 Uhr bis 17.00 Uhr)       halbtags (07.00 Uhr bis 12.00 Uhr)

### Sorgeberechtigte:

Name der Mutter:	Telefon:	Anschrift:
Name des Vaters:	Telefon:	Anschrift:

### Geschwister:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Nationalität



**Information:**

Veränderungen Ihrer hier gemachten Angaben sind unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Unrichtige oder unvollständige Angaben werden als Ordnungswidrigkeit geahndet.

Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner in diesem Antrag bereitgestellten personenbezogenen Daten ein. Die Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zweck der Aufnahme Ihres Kindes in eine Kindertageseinrichtung der Stadt Apolda. Eine Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte (freie Träger und Leiterin der Kindertageseinrichtung) findet statt, um den Betreuungsvertrag zwischen Ihnen und dem freien Träger schließen zu können.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte

---

**Wird von der Behörde ausgefüllt!**

**Bestätigung der Meldebehörde**

Die Richtigkeit der melderechtlichen Angaben wird hiermit bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift/Dienststempel

Zuweisung erfolgt	am:	ab:	in:
-------------------	-----	-----	-----