

Antrag auf Betreuung in der kommunalen Kindertageseinrichtung: „Sonnenschein“, OT Gatersleben

Kassenkonto: _____

Kind

Name, Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Personalien des Antragstellers/ der Antragstellerin: (nur Personensorgeberechtigte/-r)

Mutter bzw. Personensorgeberechtigte

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____ dienstl.: _____

E-Mail: _____

Vater bzw. Personensorgeberechtigter

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon privat: _____ dienstl.: _____

E-Mail: _____

Geschwisterkinder

(in Tageseinrichtungen/-pflegestellen befindliche, im Haushalt lebende Geschwister → Ermäßigung)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Einrichtung
------	---------	--------------	-------------
