

Anmeldung zur Aufnahme in die Kita

Kontakt: Leitung Angela Prey
Telefon 040 7399645
Fax 040 7397348
kita.havighorst@web.de

Gewünschter Aufnahmetermin:	
Gewünschte Betreuung: <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Krippe<input type="radio"/> Elementarbereich	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 8.00 - 14.00 Uhr<input type="radio"/> 8.00 - 15.00 Uhr<input type="radio"/> 8.00 - 17.00 Uhr<input type="radio"/> 7.00 - 8.00 Uhr Frühgruppe
Name des Kindes	Geburtsdatum
Geschwister:	
Erziehungsberechtigte	
Namen	
Adresse	
Straße / Ort / PLZ	
Telefon	E-Mail
Anmerkungen	

Mir / Uns ist bekannt, dass die Daten an den Vergabeausschuss für die Kindertagesstätten der Kommunalgemeinde Oststeinbek weitergegeben werden.

Ort / Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Havighorst K 2.15 Aufnahme – Anmeldung Formular				
Erstellt von	Freigegeben durch	Version	Datum	Seite
A. Prey, QB	A. Prey	1	16.07.2018	Seite 1 von 1