

KINDERGARTEN - AUFNAHMEANTRAG

Zur Vermeidung von Doppelanmeldungen bitten wir Sie, die **Vormerkung der Stadt Leinfelden-Echterdingen** ebenso auszufüllen.

Eingegangen am:

Ich/wir habe(n) Interesse an einem Platz in der/einer

- Kleinkindgruppe** (KK) mit verlängerten Öffnungszeiten (07:30 - 13:30 Uhr) /
 Kindergartengruppe (KG) mit verlängerten Öffnungszeiten (07:30 - 13:30 Uhr).

KIND			
Name, Vorname		<input type="checkbox"/> männlich, <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum		Aufnahme zum	Bisheriger Kindergarten
			<input type="checkbox"/> In der Familie wird vorrangig Deutsch gesprochen.

KONTAKTDATEN DES KINDES			
Straße		PLZ Ort, Ortsteil	
Telefon 1	Telefon 2	E-Mail 1	E-Mail 2

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE			
Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Mutter, <input type="checkbox"/> Vater, <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter 1		<input type="checkbox"/> Herkunft NICHT aus Deutschland	Beruf (freiwillige Angabe)
Straße		PLZ Ort Ortsteil	
		Telefon	
Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Mutter, <input type="checkbox"/> Vater, <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigter 2		<input type="checkbox"/> Herkunft NICHT aus Deutschland	Beruf (freiwillige Angabe)
Straße		PLZ Ort Ortsteil	
		Telefon	

GESCHWISTER					
Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt	Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt
Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt	Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt
Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt	Name, Vorname: <input type="checkbox"/> Bruder/ <input type="checkbox"/> Schwester	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> lebt im gleichen Haushalt

Wir sind uns bewusst, dass Aufgeschlossenheit gegenüber der Waldorfpädagogik und Elternmitarbeit wichtige Voraussetzungen für die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Eltern und Erzieherinnen sind. Dabei steht das Wohl des Kindes im Mittelpunkt.

Bei Erstbewerbung: Aus folgenden Gründen wollen wir, dass unser Kind eine Waldorfeinrichtung besucht.
Bei Gruppenwechsel: Aus folgenden Gründen wollen wir, dass unser Kind weiterhin in den Waldorfkindergarten Leinfelden-Echterdingen geht:

BEGRÜNDUNG
<p style="text-align: right;">ggf. weiter auf Rückseite</p>

Sollten wir die Aufnahme unseres Kindes nicht mehr wünschen oder andere Veränderungen eintreten, benachrichtigen wir Sie umgehend.

Unser Kind wurde zur Aufnahme vorgemerkt.

Ort, Datum

Mutter / Erziehungsberechtigter 1

Vater / Erziehungsberechtigter 2