

Name, Vorname : _____

Faßberg ,den _____

Straße : _____

Plz., Ort / Ortsteil : _____

☎ : _____

Antrag

auf einen Kindergartenplatz für _____
(Name des Kindes)

- | | | | | |
|--------------------------|----------------------------|---------------|----------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | vormittags | (08.00-12.00) | Kostenbeitrag: | 87,00 Euro mtl. |
| <input type="checkbox"/> | <i>inkl. Frühdienst</i> | (07.00-08.00) | Kostenbeitrag: | 22,00 Euro mtl. |
| <input type="checkbox"/> | <i>inkl. Mittagsdienst</i> | (12.00-13.00) | Kostenbeitrag: | 22,00 Euro mtl. |
| <input type="checkbox"/> | ganztags | (08.00-17.00) | Kostenbeitrag: | 196,00 Euro mtl. |

im **DRK Kindergarten „ Villa Sonnenschein“** , Boelckeweg 2, 29328 Faßberg.

Tel.: 05055-590-984

Fax: 05055-590-985

Ich bin als Sorgeberechtigte/r alleinerziehend und vormittags bzw. nachts
Berufstätig. * 10

Wir als Sorgeberechtigte sind beide mind. ganztags oder vormittags berufstätig. * 8

Alter des Kindes:

6 Jahre	<input type="checkbox"/>	6
5 Jahre	<input type="checkbox"/>	4
4 Jahre	<input type="checkbox"/>	2
3 Jahre	<input type="checkbox"/>	1

Geschwisterkind/er besucht/ besuchen vormittags den Kindergarten
bzw. die Schule. 3

Berücksichtigung anderer besonderer sozialer Situationen:
(z.B. Krankheit in der Familie, sozialer Entwicklungsstand,
Zuzug mit vorherigem Kindergartenplatz * usw.):

individuelle
Bewertung

* Bitte die Bescheinigungen über Arbeitszeiten, bzw. Besuch im ehemaligen Kindergarten beifügen.

Unterschrift Sorgeberechtigte/r