

# Kindertagesstätte

## „Spatzennest“



### Anmeldung eines Kindes für den Besuch einer Kindertagesstätte

Hiermit melde/en ich/wir  
Name des/der Antragsteller .....

Anschrift .....

Telefonnummer .....

Name des Kindes .....

Geburtsdatum .....

für den Besuch der Kindertagesstätte „Spatzennest“

- \* ..... als Krippenkind (0-3-Jahre)
- \* ..... als Kindergartenkind (3 Jahre bis zur Einschulung)
- \* ..... als Hortkind (Grundschule)

zum 1. des Kalendermonats ..... an.

Zur Aufnahme des Kindes wird ein ärztliches Unbedenklichkeitszeugnis nach Maßgabe des §11 Abs.2 des Kindertagesstättengesetz des Landes Brandenburg vorgelegt.

Die Anmeldung erfolgt in Kenntnis der Konzeption der Kindertagesstätte, sowie unter Berücksichtigung der Elternbeitragsordnung der Kindertagesstätte vom 01.08.2019

Sonstige Bemerkungen .....  
.....  
.....

.....  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten

.....  
Unterschrift des Personensorgeberechtigten

Datum .....