

Anmeldung auswärtige Kinder

Absender:

.....
Name, Vorname

.....
Straße u. Hausnummer

.....
PLZ, Wohnort



über das Amt Preetz-Land
Am Berg 2

24211 Schellhorn

Aufnahme unseres/meines Kindes im Kindergarten Postfeld

- Regelplatz (5 Tage pro Woche)
 Befristeter Ausnahmeplatz (3 Tage pro Woche)

Vor- und Nachname des Kindes:

Geburtstag des Kindes:

Name/n des/der Sorgeberechtigten:

Anschrift:

Telefon:

Anzahl und Alter aller im Haushalt lebender Kinder:

Vater berufstätig: ja nein

Mutter berufstätig: ja nein

Die Kindergarten-Benutzungsgebühren bestimmen sich nach der jeweils geltenden Gebührenordnung der Gemeinde Postfeld. Die Anträge werden nach Eingangsdatum in unserer Vormerkliste notiert. Hat Ihr Kind das Kindergartenalter erreicht, und es steht ein freier Kindergartenplatz zur Verfügung, erhalten Sie von uns eine Nachricht.

Gewünschter Aufnahmeterrmin (Jahr)

Ich/Wir bestätige(n) den Erhalt der Kindertageseinrichtung Postfeld und erkenne(n) diese an.

.....
Datum

.....
Unterschrift/en der/des Sorgeberechtigten

Bescheinigung der Wohnortgemeinde

- Hiermit bestätigen wir/ich, dass die Wohnortgemeinde des obigen Kindes zum gewünschten Aufnahmezeitpunkt über einen freien bedarfsgerechten Kindergartenplatz in

verfügt. Eine Kostenausgleichszahlung kann daher nicht erfolgen.

- Hiermit bestätigen wir/ich, dass die Wohnortgemeinde des obigen Kindes zum gewünschten Aufnahmezeitpunkt über keinen freien bedarfsgerechten Kindergartenplatz verfügt. Der angemessene Kostenausgleich wird gewährt werden.

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift der zuständigen Behörde)