



Elterninitiativ-Kita Havelbande e.V., Rothenbücherweg 27, 14089 Berlin, Tel: 030-361 81 13

Fax: +49 30 36289018

kita@havelbande.de www.havelbande.de

Aufnahmeformular für das Jahr

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

Daten des Kindes:

Zuname:	Vorname:
geboren am:	in:
Religion:	Staatsbürgerschaft:
Wohnanschrift:	Tel.Nr.:
	Muttersprache :

Daten des Vaters :

Daten der Mutter:

Zu- und Vorname:	
Familienstand:	
Wohnanschrift:	
Telefon/ Handy:	
Fax :	
E-Mail :	
Beruf :	

Anmerkungen/Wünsche/Sonstiges:

Gewünschte Betreuungszeiten: halbtags (9 – 14 Uhr) teilzeit vollzeit

bei halbtags: Mittagessen: Ja Nein

Gewünschter Betreuungsbeginn (z.B. 01.08.2019):

Berlin, am

.....

Unterschrift der Eltern/des gesetzlichen Erziehungsberechtigten