



## AUFNAHMEANTRAG

### INTEGRATIVER KINDERGARTEN ST. WENZESLAUS

96123 Litzendorf, Joh. Dientzenhofer Straße 13

**Ich/Wir beantragen die Aufnahme meiner/meines unserer/unseres**

Tochtes/Sohnes (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

zum (Datum): \_\_\_\_\_

**in den Kindergarten St. Wenzeslaus.**

**Angaben zur Mutter:**

Name (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Telefon: privat/geschäftlich \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Vater:**

Name (Name, Vorname) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Telefon: privat/geschäftlich \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Bitte kontaktieren Sie uns unter der Telefonnummer 09505-6542 zur Vereinbarung eines Termines für das Aufnahmegespräch. Hinweis: Ein Rechtsanspruch auf Aufnahme besteht nicht.

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Unterschriften:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_