



Integrative Kindertagesstätte Bergkrug

Bergkrug 2
31691 Seggebruch
Telefon: 05724 / 3056
E-mail: kita.bergkrug@web.de



ANMELDUNG / ÄNDERUNG

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich zum Besuch der Kindertagesstätte Bergkrug an.

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Geburtstag: _____

Straße und Hausnummer: _____

Wohnort: _____

Erziehungsberechtigte: _____

Telefon: _____

Name, Anschrift und Telefon
des Kinderarztes: _____

gewünschter Aufnahmetermin: _____

- Betreuungswunsch:
- Frühbetreuung (ab 07.00 Uhr)
 - Vormittagsgruppe (bis 13.00 Uhr)
 - Integrationsgruppe (bis 14.00 Uhr)
 - Ganztagsgruppe / Integrationsgruppe (bis 17.30 Uhr)

Für die verlängerte Betreuungszeit sowie für die Ganztags- und Integrationsgruppe ist die Teilnahme am Mittagessen gegen Kostenerstattung verpflichtend! Bei Änderung der Betreuungszeiten findet ein Gruppenwechsel statt.

Hiermit erkläre(n) ich/wir, dass ich/wir die Satzungsregelung in der jeweils gültigen Fassung ausdrücklich anerkenne(n).

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)