



Bitte **mindestens zwei Prioritäten** der gewünschten Einrichtung angeben.
Beachten Sie bitte, dass kein Anspruch auf einen Platz in der gewünschten Einrichtung besteht.

| | |
|---|--|
| Kita Brunnenstraße | Priorität: _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben) |
| <input type="checkbox"/> Montag bis Freitag 7.00 – 15.00 Uhr * | |
| <input type="checkbox"/> Montag bis Donnerstag 7.00 – 17.00 Uhr und Freitag 7.00 – 16.00 Uhr * | |
| Folgende GT-Tage werden voraussichtlich benötigt (mind. 2 Tage) | |
| <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnertag <input type="checkbox"/> Freitag | |
| Kita Gollenberg | Priorität: _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben) |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten 7.30 – 13.30 Uhr | |
| Kita Liebenzeller Weg | Priorität: _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben) |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten 7.30 – 13.30 Uhr | |
| <input type="checkbox"/> Montag bis Freitag 7.00 – 15.00 Uhr * | |
| <input type="checkbox"/> Montag bis Donnerstag 7.00 – 17.00 Uhr und Freitag 7.00 – 16.00 Uhr * | |
| Folgende GT-Tage werden voraussichtlich benötigt (mind. 2 Tage) | |
| <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnertag <input type="checkbox"/> Freitag | |
| Kita Marienstraße | Priorität: _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben) |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten 7.30 – 13.30 Uhr | |
| Kita Mühlbergle | Priorität: _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben) |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten 7.30 – 13.30 Uhr | |

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 1

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter 2

➔ * Bitte reichen Sie bei einer GT-Anmeldung die Arbeitgeberbescheinigungen beider Personensorgeberechtigter mit ein.

Anmeldung zurück an:

**Gemeinde Magstadt, Hauptamt / Frau Schuhmann, Marktplatz 1, 71106 Magstadt,
E-Mail: schuhmann@magstadt.de**