



## Anmeldung Ü3 (3 bis 6 Jahre) für den Kindergarten – Kiga-Jahr 2022/2023

Gewünschtes Aufnahmedatum:

Vorrangig bei der Aufnahme:

Wunscheinrichtung

Aufnahmetermin

### Angaben zum Kind

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Adresse

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit

männlich

weiblich

divers

\_\_\_\_\_

in Behandlung (Frühförderstelle, Logopädie, Ergotherapie, Spracheilschule o.Ä.)

-bitte entsprechend ankreuzen-

\_\_\_\_\_

Wichtige Information (Seh-/Hörstörung, Allergien, Auffälligkeiten o.Ä.)

Angaben zur Mutter <input type="checkbox"/> alleinerziehend		Angaben zum Vater <input type="checkbox"/> alleinerziehend	
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Name	Vorname
_____		_____	
Adresse		Adresse	
_____		_____	
E-Mail		E-Mail	
_____		_____	
Tel.-Nr. / Handy-Nr.		Tel.-Nr. / Handy-Nr.	
_____		_____	
<input type="checkbox"/> Nicht berufstätig		<input type="checkbox"/> Nicht berufstätig	
<input type="checkbox"/> Berufstätig ab: _____		<input type="checkbox"/> Berufstätig ab: _____	
<input type="checkbox"/> Berufstätig		<input type="checkbox"/> Berufstätig	
_____		_____	
Arbeitgeber		Arbeitgeber	
<b>Angaben zu Geschwisterkinder unter 18 Jahre, die im Haushalt leben</b>			
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb.-Datum	KiTa/Schule
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb.-Datum	KiTa/Schule
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Geb.-Datum	KiTa/Schule



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

<b>Kita Brunnenstraße</b>	<b>Priorität:</b> _____ (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"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag	
<b>Kita Gollenberg</b>	<b>Priorität:</b> _____ (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"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag	
<b>Kita Liebenzeller Weg</b>	<b>Priorität:</b> _____ (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"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag	
<b>Kita Marienstraße</b>	<b>Priorität:</b> _____ (Bitte Ziffer 1-3 angeben)
<input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten 7.30 – 13.30 Uhr	
<b>Kita Mühlbergele</b>	<b>Priorität:</b> _____ (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 Personensorgeberechtigten mit ein.**

**Anmeldung zurück an:**

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