



Aufnahmeantrag

(Hiermit werden Sie auf unserer Interessentenliste berücksichtigt)

Bitte senden an:

Elternverein Kindervilla e.V.
Katharinenstraße 6
49074 Osnabrück
Per Mail: fragen@kindervilla-osnabrueck.de

Kind

Name	
Vorname	
Geschlecht m/w/d	Geburtsdatum
Sprache	

Gewünschtes Eintrittsdatum	
Betreuungszeit für den Ganztagsplatz	
Von:	bis:
<input type="checkbox"/> 07:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 16:00 Uhr
<input type="checkbox"/> 08:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 16:30 Uhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 17:00 Uhr

Geschwisterkinder/Alter

1. Sorgeberechtigte/r

Name
Vorname
Telefon privat
Telefon dienstlich
Mobiltelefon
E-Mail

Straße	
PLZ	Ort
Studiengang Uni/FH	
Berufliche Tätigkeit	

Alleinerziehend?

2. Sorgeberechtigte/r

Name
Vorname
Telefon privat
Telefon dienstlich
Mobiltelefon
E-Mail

Straße	
PLZ	Ort
Studiengang Uni/FH	
Berufliche Tätigkeit	

Mit diesem Aufnahmeantrag erkläre ich mich/ erklären wir uns im Falle der Aufnahme einverstanden, Elterndienste (im Umfang von derzeit 2,5 Stunden im Monat pro Familie) zu leisten.

Ort/Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigten



Bitte senden an:

Elternverein Kindervilla e.V.
Katharinenstraße 6
49074 Osnabrück
Per Mail: fragen@kindervilla-osnabrueck.de

Freiwillige Angaben zur Familie

Möchten Sie uns noch mehr zu Ihrem Kind oder zu Ihrer familiären Situation mitteilen?

Warum haben Sie sich für unseren Elternverein entschieden?

Ist Ihr Kind gemäß den aktuellen Impfpfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut geimpft, bzw. haben Sie vor Ihr Kind nach diesen Empfehlungen impfen zu lassen?

Ja

Ja, mit Ausnahme von _____

Nein

keine Angaben

Ort/Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigten