



*Integrative
Kindertagesstätte Sternschnuppe*

Krippe, Kindergarten

Schulstraße 10, 55457 Gensingen, Telefon: 06727 5205
E-Mail: info@kita-sternschnuppe.info

Hort

Alzeyer Str. 21 E, 55457 Gensingen, Telefon: 06727 8949904
E-Mail: hort@kita-sternschnuppe.info

www.kita-sternschnuppe.info

Träger: Ortsgemeinde Gensingen, Binger Straße 15, 55457 Gensingen

Interessenbekundung für einen Hortplatz

Gewünschter Aufnahmetermin:

Kind	
Familienname:	Vorname:
Adresse:	
geb. am:	geb. in:
Konfession:	1.Staatsangehörigkeit: 2.Staatsangehörigkeit:
Schulklasse:	KiTa / Lehrkraft:
Geschwister mit Alter:	

Mutter/ Erziehungsberechtigte	
Familienname:	Geburtsname:
Vorname:	Sorgerechtsinhaber: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Adresse:	
geb. am:	
Konfession:	1.Staatsangehörigkeit: 2.Staatsangehörigkeit:
Beruf*:	
Arbeitgeber:	
Arbeitszeit von - bis*:	Telefon dienstlich:
Telefon privat:	Telefon mobil:

Vater/ Erziehungsberechtigter	
Familienname:	Geburtsname:
Vorname:	Sorgerechtsinhaber: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Familienstand:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Adresse:	
geb. am:	

Konfession:		1.Staatsangehörigkeit: 2.Staatsangehörigkeit:	
Beruf*:			
Arbeitgeber			
Arbeitszeit von - bis*:		Telefon dienstlich:	
Telefon privat:		Telefon mobil:	

ggf. Partner in häuslicher Gemeinschaft			
Familiename:		Geburtsname:	
Vorname:		Sorgerechtsinhaber:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Adresse:			
geb. am:			
Konfession:		1.Staatsangehörigkeit: 2.Staatsangehörigkeit:	
Beruf*:			
Arbeitgeber			
Arbeitszeit von - bis*:		Telefon dienstlich:	
Telefon privat:		Telefon mobil:	

Ich/wir bestätige/n, alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben. Über Veränderungen der Angaben setze ich die Einrichtung unverzüglich in Kenntnis.

Ort, Datum
(*freiwillige Angaben)

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten