

Vormerkung**(zurück an 030-29037273 per Fax oder an info@mahale-ggmbh.de)**

Antragsdatum: _____ (TT.MM.JJJJ)

Bitte merken, wir benötigen dieses Datum, um Sie in unserer Liste wiederzufinden.

Gewünschte Aufnahme: _____ (TT.MM.JJJJ)

Gewünschte Einrichtung: _____ (Name, Ort)

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: m w Nationalität: _____Geschwisterkind: ja nein

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Wohnhaft bei: Mutter Vater Pflegefamilie Sorgerecht: Mutter Vater Vormund **Betreuungsumfang** (entsprechend Kita-Gutschein vom Jugendamt)

- Halbtagsplatz (4 bis höchstens 5 Stunden täglich)
- Teilzeitplatz (über 5 bis höchstens 7 Stunden täglich)
- Ganztagesplatz (über 7 bis höchstens 9 Stunden täglich)
- Erweiterter Ganztagesplatz (über 9 Stunden täglich)

Ansprechpartner 1 _____ *Bezeichnung (z.B. (Pflege-)Mutter, Vater, Tante, Opa, etc.)*

Nachname: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Ansprechpartner 2 _____ *Bezeichnung (z.B. (Pflege-)Mutter, Vater, Tante, Opa, etc.)*

Nachname: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bemerkungen (Förderstatus, Besonderheiten, oä.): _____
