

# Antrag für einen KiTa-Platz

in einer Altöttinger Kindertagesstätte

Aufnahme gewünscht ab: .....



**Franziskushaus**  
Altötting

**Katholische  
Kita St. Josef**

Eichendorffstr. 6



**Franziskushaus**  
Altötting

**Kita St. Martin**

Kreszentiaheimstr. 59



**Franziskushaus**  
Altötting

**Inklusive Kita  
Franziskushaus**

Neuöttinger Str. 53+64



**Evangelische  
Kita  
Regenbogen**

Karolingerstr. 23-25



**Bayerisches Rotes Kreuz**

**naturkindergarten  
Osterwies**

Osterwies 45

**Wunsch-KiTa** bitte mit 1-3 angeben (1= am liebsten, 2= auch gerne, 3= falls notwendig). Es muss mind. 1 Alternative zur Wunsch-KiTa angegeben werden. Elternwünsche werden nach Möglichkeit berücksichtigt, können aber nicht garantiert werden.

Kind unter 3 Jahren

Kind ab 3 Jahren bis zur Einschulung

Schulkind

	<b>Kind</b>	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich <input type="radio"/> divers	<input type="radio"/> sorgeberechtigt <input type="radio"/> alleinerziehend	<input type="radio"/> sorgeberechtigt <input type="radio"/> alleinerziehend
<b>Nachname</b>			
<b>Vorname</b>			
<b>Geb.-Datum</b>		*Freiwillige Angabe	*Freiwillige Angabe
<b>Geburtsort / Geburtsland</b>			
<b>Staats- angehörigkeit</b>			
<b>Straße</b>			
<b>Wohnort</b>			
<b>Telefon</b>	XXXXXXXXXXXXXXXX		
<b>Handy</b>	XXXXXXXXXXXXXXXX		
<b>Email</b>			
<b>Religion</b>			
<b>Familien- sprache</b>			
<b>Sonstige Sprachen</b>			
<b>Beruf</b>	XXXXXXXXXXXXXXXX		
<b>Berufstätig- keit</b>	XXXXXXXXXXXXXXXX	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Weiterbildung / Studium <input type="radio"/> Deutschkurs	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> Weiterbildung / Studium <input type="radio"/> Deutschkurs

**Geschwisterkind in der gewünschten Einrichtung?**  ja, bis vorauss. \_\_\_\_\_  nein

**Gesundheitl. Einschränkung?**  Keine  Allergie  dauerhafte Erkrankung  Sonstige

---

**Das Kind ist gegen Masern geimpft?**  ja  nein

**Das Kind benötigt einen integrativen Platz?**  ja  nein

**Besonderer Förderbedarf im Bereich?**  Sprache  Motorik  \_\_\_\_\_

**Gewünschte Buchungszeit?** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Alternativ?** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Wunsch-Gruppe?** (versuchen wir zu berücksichtigen, können es aber nicht garantieren)

---

**Mittagessen gewünscht?**  ja  nein

**Ich / Wir habe/n unser Kind**  nur hier angemeldet.

auch in der Kita \_\_\_\_\_ angemeldet.

**Mit der Weitergabe der Daten an andere Träger und Einrichtungen, an Städte und Gemeinden, sowie an das Landratsamt bin ich / sind wir einverstanden, wenn dies erforderlich ist, um auf evtl. Probleme bei der Platzvergabe reagieren zu können und den tatsächlichen Bedarf an Plätzen zu ermitteln.**

**Mit einer Speicherung und EDV-technischen Verarbeitung der o. g. Daten zum Zwecke der Platzvergabe und der Abwicklung des Betreuungsverhältnisses durch die Kindertageseinrichtungen und die Stadt Altötting bin ich / sind wir ebenfalls ausdrücklich einverstanden.**

**Für den Fall, dass die Anmeldung nur von einer/m Personensorgeberechtigten vorgenommen wird, wird hiermit ausdrücklich bestätigt, dass diese ggf. im Auftrag und auf Wunsch der / des anderen Personensorgeberechtigten erfolgt.**

**Im Übrigen versichere ich / versichern wir die Richtigkeit der angegebenen Daten. Bei Änderungen der persönlichen Verhältnisse (Sorgerecht, Adresse, Telefon) und Buchungswünsche werde ich / werden wir dies unverzüglich mitteilen.**

**Sollte ich / sollten wir den beantragten Kita-Platz nicht mehr benötigen, versichere ich / versichern wir, dies baldmöglichst mitzuteilen.**

Altötting, \_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift