

## Kindergarteneinschreibung 2022/2023

### Angaben zum Kind

Name		Anzahl der Geschwister	
Vorname		Erhöhter Förderbedarf	
Bereits besuchte Einrichtungen		Früherkennungsuntersuchung	
Geburtstag		Masernimpfung	
Geschlecht		Gesundheitliche Besonderheit (z.B. Allergien)	

### Angaben zur Mutter bzw. zum ersten Personensorgeberechtigten (m/w/d)

Name		Staatsangehörigkeit	
Vorname		Telefon	
Straße, Hausnummer		Telefon Arbeit	
PLZ, Ort/Ortsteil		Handy	
Familienstand/Erwerbstätigkeit		E-Mail	
Arbeitsstunden pro Woche			

### Angaben zum Vater bzw. zum zweiten Personensorgeberechtigten (m/w/d)

Name		Staatsangehörigkeit	
Vorname		Telefon	
Straße, Hausnummer		Telefon Arbeit	
PLZ, Ort/Ortsteil		Handy	
Familienstand/Erwerbstätigkeit		E-Mail	
Arbeitsstunden pro Woche			

## Kindergarteneinschreibung 2022/2023

### Auswahl des Kindergartens

Die Stadt Marktoberdorf unterhält zahlreiche Kindertageseinrichtungen.

Bitte geben Sie 3 Prioritäten an.

1. Priorität:

2. Priorität:

3. Priorität:

Folgendes Geschwisterkind besucht bereits den Kindergarten (Name des Geschwisterkindes und des Kindergartens):

Mittagessen wird benötigt. Anfallende Kosten sind selbst zu tragen.

Bitte entnehmen Sie alle weiteren Informationen dem Merkblatt:

<https://www.marktoberdorf.de/allgemein/kitas/5%20Merkblatt%20zur%20Kindergarteneinschreibung%202022%202023%20ST-KIGA-006.pdf>

**Datum, ab dem der Kindergartenplatz benötigt wird:**

### Angaben zur Buchungszeit

Bitte geben Sie zur Planungssicherheit den Umfang der gewünschten Buchungszeiten so genau wie möglich an, inkl. Bring- und Abholzeiten und unabhängig von den derzeitigen Öffnungszeiten. Änderungen **bis zur vertraglichen Aufnahme** des Kindes können unter Umständen **nicht** berücksichtigt werden. **Nach der Aufnahme** des Kindes können **Reduzierungen der Buchungszeit erst nach 3 Monaten auf schriftlichen Antrag zum nächsten vollen Monat vorgenommen werden**. Es sind nur halbe oder ganze Stundenbuchungen möglich (z. B. von 08:00 - 14:00 Uhr, nicht von 08:45 - 14:45 Uhr).

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von					
bis					

**Anmerkung:** Es werden die Öffnungszeiten angeboten, die mehrheitlich erwünscht sind. Wir bitten daher um Verständnis, dass wir Einzelwünschen unter Umständen nicht nachkommen können.

### Bemerkungen

Ort, Datum:

X

Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

X

Unterschrift aufnehmende Fachkraft