

Anmeldung für die Warteliste Hortbetreuung Abendrothschule

Angaben zu den Eltern

	Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter
Nachname		
Vorname		
Straße		
PLZ/Ort		
Telefon		
Email		

Angaben zum Kind

Nachname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit	

Aufnahmewunsch zum _____

Geschwisterkinder Geburtsjahre:

Bemerkungen:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die in dieser Anmeldung erhobenen Daten zu Verwaltungszwecken bei dem Paritätischen Cuxhaven und der Stadt Cuxhaven gespeichert werden. Wenn ich kein weiteres Interesse an einem Platz dieser Einrichtung habe, werde ich dieses mitteilen. Die Aufnahme des Kindes zu dem gewünschten Termin kann nur erfolgen, wenn ein Platz vorhanden ist.

Cuxhaven, den _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Der Paritätische Cuxhaven
Abteilung Kindertagesstätten
Kirchenpauerstr. 1
27472 Cuxhaven
Tel.: 0162 1028707
Fax: 04721/5793-50
Email: leitung.kita.abendroth@
paritaetischer.de