



**Evangelischer  
Kindergarten  
Bechtolsheim**

## **Vorläufiger Antrag auf Aufnahme**

Name des Kindes: .....

Ort:.....

Straße:.....

Telefon:.....

Geburtsdatum /-ort:.....

Voraussichtlicher Kindergartenbeginn ( Elternwunsch)

ab.....

### **Welche Betreuungszeiten benötigen Sie?**

Teilzeitbetreuung: 8.00 – 12.00 Uhr (ab 7.30 Uhr wenn beide Elternteile  
berufstätig bzw. in Ausbildung sind)  
und 13.30 – 16.00 Uhr

Ganztagsbetreuung: maximale Betreuungszeit 7.30 – 16.00 Uhr

täglich

an maximal 8 Tagen im Monat, Teilzeitbetreuung an den restlichen Tagen

an 9 – 12 Tagen im Monat, Teilzeitbetreuung an den restlichen Tagen

Voraussetzung ist die Berufstätigkeit/Ausbildungszeit beider Elternteile (Nachweis erforderlich.)

### **Weitere Angaben:**

Sorgeberechtigte Vater

Mutter

Name:.....

Vorname: .....

Geburtsdatum.....

Konfession:.....

Bechtolsheim, den .....

Unterschrift(en).....