Aufnahmeantrag für einen Betreuungsplatz in der Kita Martha-Maria im Martha-Maria Krankenhaus Halle-Dölau

Mita	rbeiter	'in martna-ma	ria (bitte a	nkreuze	en <i>)</i>	ја	Ш	nein	Ш
Name, Vorname des Kindes									
Geburtsdatum									
Geschwister									
Geburtsdatum									
Name, Vorname									
der Mutter									
Anschrift & Telefon									
Konfession									
Beruf									
Arbeitsstelle									
Anschrift &									
Telefonnummer									
E-mail									
Name, Vorname	Ī								
des Vaters									
Anschrift & Telefon									
Konfession									
Beruf									
Arbeitsstelle									
Anschrift &									
Telefonnummer									
E-mail									
Wir benötigen die Betreuu	ung zu fo	olgenden Zeiter	<u>ı:</u>						
Mo-Fr	von			hic					
1 ⁴ 10-F1	VUII			bis					
Ab wann wird der Kindert	<u>agesstät</u>	tenplatz benöti	gt?						
Ort:		Datum:							
Unterschrift der Sorgeber	echtigte	n:							