



**BEWERBUNGS-
BOGEN FÜR
KRIPPEN-/
KINDERGARTEN-
PLATZ**

**STANDORT
MÖLLN**



**BEWERBUNGSBOGEN FÜR KRIPPEN-/KINDERGARTENPLATZ
AM STANDORT MÖLLN**

Kind Name:
 Vorname:
 Geburtsdatum:
 Straße:
 Ort:
 Nationalität:

Geschwister Vorname:
 Geburtsdatum:

Eltern	Mutter	Vater
Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Adresse:
Telefon:
eMail:
Beruf:

Gewünschter Aufnahmeterrmin:

Wir haben uns noch woanders angemeldet. Ihre Kita ist unsere 1. 2. 3. Wahl

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass zum Zwecke der Bedarfsplanung die personenbezogenen Daten meines/unsers Kindes von der Kita an die Stadtverwaltung Mölln, an den Kreis Herzogtum Lauenburg und das kitaportal-sh.de weitergegeben werden dürfen. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung und Statistik erhoben und gespeichert. Sofern mir/uns in meiner/unsere Wunscheinrichtung zeitnah kein Betreuungsplatz für mein/unsere Kind angeboten werden kann, können meine Daten von der Stadt Mölln verwendet werden, um zu prüfen, ob ggf. in einer anderen Einrichtung ein passendes Angebot zur Verfügung steht. Ich bin damit einverstanden, dass die Daten ggf. für die Dauer gesetzlicher Aufbewahrungsfristen gespeichert bleiben.

Ort/Datum/Unterschrift

Gemeinnützige KinderReich Mölln GmbH
 Herrensclag 15, 23879 Mölln, Telefon 04542 / 822 35 67, Fax 04542 / 856 95 85
 info@kinderreich-montessori.de, www.kinderreich-montessori.de

