

*Gemeinde Amt Neuhaus*  
*- Der Bürgermeister -*



**Eingang am:**

**Antrag**

**- Krippenplatz in der Einrichtung „Am Märchenwald“ der Gemeinde Amt Neuhaus -**

**Angaben Kind**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geschwister (Anzahl): \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

**Aufnahme in der Kita wird beantragt**

Zum: \_\_\_\_\_

**Erforderlichkeit einer besonderen Rücksichtnahme:** \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_ Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

**Angaben 1. Personensorgeberechtigten** (Mutter/ Lebenspartner/-in des Vaters bzw. der Mutter)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Private Nr.: \_\_\_\_\_ Dienst-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Berufstätig: Ja  Nein  Als: \_\_\_\_\_

**Angaben 2. Personensorgeberechtigten/Familienangehöriger** (Vater/Lebenspartner/-in der Mutter bzw. des Vaters)

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ / Sorgerecht: Ja / Nein \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Private Nr.: \_\_\_\_\_ Dienst-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Berufstätig: Ja  Nein  Als: \_\_\_\_\_

Weiter auf nächster Seite 

Bei Inanspruchnahme des Platzes stimme ich der Benutzungs- und Gebührensatzung für die Kindereinrichtungen der Gemeinde Amt Neuhaus zu.

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschriften des 1. und 2. Personensorgeberechtigten**

Informationen gemäß Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) darüber, wie Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden und welche Rechte Ihnen in diesem Zusammenhang zustehen, erhalten Sie unter [www.amt-neuhaus.de](http://www.amt-neuhaus.de).

**Allgemeine Sprechzeiten:** **Dienstag - Freitag** 8:30 – 12:00 Uhr; **Dienstag** 15:00 – 18:00 Uhr  
**Bankverbindung:** **Sparkasse Lüneburg:** BLZ: 240 501 10 , Kto.: 6 006 613  
**Volksbank Lüneburger Heide e.G.:** BLZ: 258 916 36 , Kto.: 32 241 500