

**Aufnahme  
in die Warteliste des IMK**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum Kind: \_\_\_\_\_ Besondere Bedürfnisse: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_ Vorname(n) der Eltern: \_\_\_\_\_

Geschwister – Name / Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy-Nr.: \_\_\_\_\_

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

**Vorgruppenplatz** gewünscht: 1x 2h / Woche (von 8 Monaten bis zum Eintritt in den Kindergarten):

**Kleinkindplatz** gewünscht: täglich 5,5 h (ab 1 Jahr bis zum Eintritt in den Kindergarten):

**Kindergartenplatz** gewünscht (ab ca. 3 Jahre bis zum Eintritt in die Schule):

Gewünschter Betreuungszeitraum im Kindergarten (die wahrscheinlichste Alternative ankreuzen)

\* Halbtagesplatz = 4 Stunden täglich

\* Ganztagesplatz = mindestens 6 Stunden täglich mit Mittagessen

\* Flexibler Halbtagesplatz = tageweise mehr als 4 Stunden

Ort, Datum, Unterschrift

*wird vom IMK ausgefüllt*  
*Eingang im Kinderhaus am:*