

STADTVERWALTUNG APOLDA



Formblatt zur Ausübung des Wunsch- und Wahlrechtes entsprechend § 5 ThürKitaG und zur Gewährung der damit verbundenen Finanzierung

Antragsteller: _____

Name des Kindes: _____

Nationalität: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift des Hauptwohnsitzes des Kindes:

Name/Anschrift der Kindertageseinrichtung:

Aufnahmeterrin in Kita: _____ bzw. Umzugstermin: _____

Bitte zurücksenden an:

Stadtverwaltung Apolda
Markt 1
99510 Apolda

Stadtverwaltung Apolda	Bankverbindung	BLZ / BIC	Kto-Nr. / IBAN	Sprechzeiten	Bürgerbüro	Fachbereiche
Postfach 1263, 99502 Apolda	Deutsche Kreditbank	120 300 00	992 925	Montag	08 - 17 Uhr	09 - 12 Uhr
Hausadresse		BYLADEM1001	DE81 1203 0000 0000 9929 25	Dienstag	08 - 17 Uhr	09 - 12 Uhr / 14 - 16 Uhr
Markt 1, 99510 Apolda	Sparkasse Mittelthüringen	820 510 00	501 005 684	Mittwoch	08 - 17 Uhr	geschlossen
Telefon 03644 6500		HELADEF1WEM	DE88 8205 1000 0501 0056 84	Donnerstag	08 - 19 Uhr	09 - 12 Uhr / 14 - 17 Uhr
Telefax 03644 650400	Commerzbank Erfurt	820 400 00	8 505 505	Freitag	08 - 14 Uhr	09 - 12 Uhr
E-Mail: stadtverwaltung@apolda.de		COBADEFFXXX	DE12 8204 0000 0850 5505 00	Samstag	09 - 12 Uhr	und nach Vereinbarung
Internet: http://www.apolda.de	Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Apolda lautet DE 71 ZZZ 00000044572.					



Die Gemeinde, in der sich die gewünschte Einrichtung befindet, wird vom Träger durch Vorlage des Schreibens über die bestätigte Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts informiert. Die Eltern informieren ihre Wohnsitzgemeinde / zukünftige Wohnsitzgemeinde durch die Vorlage dieses Schreibens.

Bestätigung freier Kapazität

Hiermit bestätigen wir, dass das Kind _____

aus der Gemeinde _____

ab _____ bzw. seit _____

in die Kindertageseinrichtung
aufgenommen werden kann.

in der Kindertageseinrichtung
betreut wird.

Datum, Unterschrift und Stempel
des Trägers der Kita

Datum, Unterschrift und Stempel
der Gemeinde

Bestätigung der Wohnsitzgemeinde / zukünftigen Wohnsitzgemeinde

Hiermit bestätigen wir, dass für das Kind _____

mit der bereitstellenden Gemeinde _____

die Zahlung der Pauschale entsprechend § 21 Abs. 5 ThürKitaG vereinbart und

ab _____ übernommen wird.

Datum, Unterschrift und Stempel der
Wohnsitzgemeinde / zukünftigen Gemeinde