

Aufnahme in die Warteliste Kita – Jahr 2025/2026

Hiermit beantragen wir für unser Kind die Aufnahme in die Warteliste für einen Förderplatz in der Integrativen Kindertagesstätte des Pfalzinstituts für Hören und Kommunikation

Familiennamen, Vorname			
Geb.-Datum		Geb.-Ort / Geb.-Land	
Geschlecht	weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>		
Straße			
PLZ, Wohnort			
Religionszugehörigkeit		Familiensprache	
Staatsangehörigkeit		Zuzugsdatum	
Erziehungsberechtigte			
Telefon / Handy / E-Mail			
Diagnosen	<input type="checkbox"/> Hörschädigung	<input type="checkbox"/> Sprachbehinderung	<input type="checkbox"/> CODA
Weitere Diagnosen			
Name der z.Zt. besuchten Kindertagesstätte			
Informationen über die aktuelle Frühförderung			
Einverständnis Datum / Unterschrift	Wir sind einverstanden, dass zur regionalen Bedarfsplanung der Kitaplätze der Name unseres Kindes an das örtliche Jugendamt weitergegeben wird.		