

Muster-Aufnahmeantrag für Kinder in Ludwigsburger Kindertageseinrichtungen
– BULGARISCH / Български –

Молба за приемв детски градини в Лудвигсбург

Регистрация за

Фамилно име Mustermann	Име Maria	
Дата на раждане (например 24.02.1999) 01.01.2015	Желана дата за прием 01.03.2018	<input checked="" type="checkbox"/> момиче <input type="checkbox"/> момче
Религия keine	Гражданство deutsch	Роден език Deutsch

Родител/Лице, упражняващо родителски права

Фамилно име Mustermann	Име Eva	
Улица Musterstraße	Номер 1	
Град Ludwigsburg	Квартал Stadtmitte	Пощенски код 71638
Имейл eva.mustermann@mustermail.de	Телефон 0170-123456789	

Родител/ Лице, упражняващо родителски права (отбележете с кръстче): да не

Родител/ Лице, упражняващо родителски права

Фамилно име Mustermann	Име Michael	
Улица Musterstraße	Номер 1	
Град Ludwigsburg	Квартал Stadtmitte	Пощенски код 71638
Имейл michael.mustermann@mustermail.de	Телефон 0170-987654321	

Родител/ Лице, упражняващо родителски права (отбележете с кръстче): да не

Семейството ми включва и следните деца под 18 години, за които получавам обезщетение за деца и живеят в дома ми:

Фамилия, име	Роден на	Фамилия, име	Роден на
1. Mustermann, Thomas	02.02.2012	3.	
2. Mustermann, Jenny	03.03.2010	4.	

Muster-Aufnahmeantrag für Kinder in Ludwigsburger Kindertageseinrichtungen

– BULGARISCH / Български –

Особености по отношение на детето (напр. алергии, изоставане в развитието) по отношение на лицата, упражняващи родителски права (напр. самотни родители, учащи, студенти) по отношение на приема в градината (напр. непоносимост към лактоза) Laktoseintoleranz
Mutter voll berufstätig, Vater im Studium

Моето първо желание за записване на детето ми е детска градина:

Marstall Center

Има ли братя или сестри, посещаващи тази детска градина? да не (отбележете с кръстче)

Освен тази детска градина бихме били съгласни и с детските градини:

Talstraße

Arche Noah

Johannesstraße

Ако детето ми не бъде прието в детската градина по първо желание, съм съгласен/-на да бъде прието в списъка за чакащи и за горепосочените градини

да не (отбележете с кръстче)

Ако в нито една от градините няма свободни места, обърнете се след 30.04. към градската информационна служба.

Можете да подадете отново документи за следващия срок за прием.

Колко часа дневно бихте искали детето Ви да посещава детска градина: 6 Stunden

Освен първото ми желание съм съгласен и за следните: (отбележете с кръстче)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> предобяд и следобяд (без обяд) обикновена група | <input type="checkbox"/> 8 часа на ден = 40 часа на седмица (задължителен обяд) |
| <input type="checkbox"/> 6 часа на ден=30 часа на седмица (обяд по желание) | <input type="checkbox"/> 9 часа на ден =45 часа на седмица (задължителен обяд) |
| <input checked="" type="checkbox"/> 7 часа на ден=35 часа на седмица (обяд по желание) | <input type="checkbox"/> 10 часа на ден=50 часа на седмица (задължителен обяд) |
| | <input type="checkbox"/> 11 часа на ден=55 часа на седмица (задължителен обяд) |

Моля, имайте предвид законовото равно третиране на деца под 3 години в детските заведения. За тази цел, моля, свържете се с експертния център за детските градини към Landratsamts Ludwigsburg. За контакти: www.tageseltern-lb.de, имейл: info@tageseltern-lb.de

Получих информация за концепцията, работното време и за модела за привикване в съответната детска/-и градина/-и. да не (отбележете с кръстче)

Моля изпратете копие от молбата на адреса на град Лудвигсбург (виж долу)

Съгласен съм, че данните ще се съхраняват в централния регистрационен списък и ще бъдат съгласувани с експертния център за детските градини към Landratsamts Ludwigsburg . Ако не сте съгласни с предаването на регистрацията и съхранението на данните, обърнете се писмено към нас.

Stadt Ludwigsburg
Fachbereich Bildung und Familie
Beratungsstelle
Mathildenstraße 21/1
71638 Ludwigsburg

01.02.2018

Дата

Eva Mustermann

Подпис/-и на попълващия/-ите родител/-и/лице/-а, притежаващо/-и
родителските права

Попълва се от детската градина	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата: ден месец година	Име на детското заведение и подпис на служителя/-ката за потвърждение на приема на молбата

Попълва се от градския съвет	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
Дата: ден месец година	Подпис на служителя за потвърждение на приема на молбата