



Stadt Gifhorn  
Fachbereich Bildung und Jugend  
Marktplatz 1  
38518 Gifhorn

Name, Vorname der sorgeberechtigten Person/en: \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

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

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

- Ich bin/Wir sind mit der weiteren Vermittlung meines Betreuungswunsches an andere Kindertagesstätten einverstanden und willige in die Weiterleitung meiner personenbezogenen Daten ein.
- Mein Kind/Unser Kind soll nur in der/den im Antrag vorgemerkten Kindertagesstätte/n betreut werden. Eine andere Kita kommt nicht in Frage. Mir/Uns ist bewusst, dass ich/wir dadurch möglicherweise eine deutlich spätere Aufnahme (ggf. 01.08.2021) in Kauf nehme/n.
- Ich/Wir ziehe/n den Antrag auf Aufnahme meines/unseres Kindes in eine Gifhorer Kindertagesstätte zurück.

Anmerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/en der sorgeberechtigten Person/en

Bitte unterschreiben und an den o. g. Adressaten oder per E-Mail an [kita@stadt-gifhorn.de](mailto:kita@stadt-gifhorn.de) zurücksenden.