

Städtisches Wohnheim Cottbus  
Thomas – Müntzer Straße 7-8  
03042 Cottbus  
Tel.: 0355 – 24 771  
Fax: 0355 – 49 35 666  
Email: staedtisches.wohnheim@cottbus.de

## Antrag auf einen Wohnheimplatz

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

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

Landkreis: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Name des / der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Ich benötige den Platz als Dauer- / Turnusbewohner ab: \_\_\_\_\_  
(nichtzutreffendes streichen)

Ich möchte ein  Einzelzimmer  Doppelzimmer  
(Einzelzimmer sind nur möglich, soweit die Kapazität des Wohnheims dies ermöglicht. Ein Anspruch auf ein EZ besteht nicht.)

Personenkennzahl: 5.0260.314 \_\_\_\_\_  
(wird vom Wohnheim eingetragen)

Anschrift der Schule / Betrieb:

\_\_\_\_\_  
Name der Schule / des Betriebes

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
(bei Minderjährigen der Erziehungsberechtigte)