



Krippenvoranmeldung für Kinder ab 1 Jahr

Evang. Kindergarten Haunsheim, Krautgartenweg 1, 89437 Haunsheim, Tel. 09072/4439

Dieses Anmeldeformular dient lediglich zur Erfassung der Kinder, die einen Kindergartenplatz in unserer Einrichtung wünschen. Es dient weder als **Anspruch** auf einen Platz noch wird es als verbindliche Anmeldung seitens der Eltern in unserer Einrichtung anerkannt.

Die Aufnahme des Kindes ist erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages verbindlich für beide Seiten.

Wir bitten um umgehende Mitteilung, falls der Betreuungsplatz nicht mehr benötigt wird!

Name des **Kindes**Geschlecht: m w

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtstag: Geburtsort: **)

Konfession **) Staatsangehörigkeit:

Anmeldung (Keine Aufnahme in den Monaten Juli, August u. Dezember)

Kinderkrippe

Gewünschtes Aufnahmedatum:

Alter des Kindes bei Aufnahme:

Bitte haben Sie Verständnis, dass Wünsche nicht immer berücksichtigt werden können da sie von der bisherigen Belegung der Gruppe abhängig ist.

Öffnungszeiten unserer Einrichtung:

Montag: 7.00 – 14.30 Uhr
Dienstag: 7.00 – 14.30 Uhr
Mittwoch: 7.00 – 14.30 Uhr
Donnerstag: 7.00 – 14.30 Uhr
Freitag: 7.00 – 14.00 Uhr

Abholzeiten bitte beachten!

Gewünschte Betreuungszeiten:

Mo.: _____ Di: _____ Mi.: _____ Do.: _____ Fr: _____

Ich würde eine andere Betreuungszeit benötigen: Nein Ja, von _____ bis _____

*) zutreffendes jeweils ankreuzen

**) freiwillige Angaben

Hat Ihr Kind Anspruch auf **Eingliederungshilfe** wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach dem SGB XII

- Nein Ja Der Eingliederungsbescheid des Bezirks liegt vor
 Eingliederungshilfe wird beantragt

Art der Behinderung? **)

Was sollten wir noch über ihr Kind wissen? **) (z.B. chron. Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, etc.)
.....

- Sind Geschwisterkinder bereits in der Einrichtung? Nein Ja
Wenn ja, in welcher Gruppe? Raben Mäuse Igel

- Ich hätte Interesse an warmen Mittagessen für mein Kind Nein Ja

1. Personensorgeberechtigte/r Mutter Vater

Name:

Vorname

geb. am **)

Konfession**)

Staatsangehörigkeit

nichtdeutschsprachiger Herkunft? *) Ja

wenn „Ja“, woher? *)

Telefon privat:

Telefon dienstlich **):

Telefon mobil **)

E-Mail **)

2. Personensorgeberechtigte/r Mutter Vater

Name:

Vorname

geb. am **)

Konfession**)

Staatsangehörigkeit

nichtdeutschsprachiger Herkunft? *) Ja

wenn „Ja“, woher? *)

Telefon privat:

Telefon dienstlich **):

Telefon mobil **)

E-Mail **)

Einwilligung zum Abgleich der Anmelde Listen mit anderen Kindertageseinrichtungen zur Feststellung von Doppelmeldungen

*Viele Eltern melden ihre Kinder in verschiedenen Einrichtungen parallel an. Oftmals werden bei einer Zusage durch eine Kindertageseinrichtung die anderen Einrichtungen von den Eltern verspätet oder überhaupt nicht in Kenntnis gesetzt. Dadurch wird die rechtzeitige Neuvergabe von freien Plätzen erschwert. Deshalb möchten wir die jeweiligen Anmelde Listen mit anderen Kindertagesstätten in **Bachhagel, Syrgenstein, Wittislingen, Gundelfingen und Lauingen** abgleichen, um die bei uns vorgenommen Anmeldungen auf dem aktuellen Stand halten zu können. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.*

- Ich bin/wir sind einverstanden Ich bin /wir sind nicht einverstanden

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

.....
Eingegangen am (Ort/Dat.)

.....
Unterschrift der Kindergartenleitung

*) zutreffendes jeweils ankreuzen **) freiwillige Angaben