Flecken Hagenburg

Eingangsstempel

Verbindliche Anmeldung für einen Kindergartenplatz

Name/Anschrift der Mutter:

_____

_____

_____

_____

(Telefonnummer)

Name/Anschrift des Vaters:
(wenn abweichend von Mutter)

_____

_____

_____

_____

(Telefonnummer)

Wunschkindergarten: *(bitte ankreuzen)*	**1.Wunsch**	**2.Wunsch**
Indianerdorf, Steinhuder-Meer-Str. 2		
Zwergenburg, Schradweg 10		

Es besteht kein Anspruch auf den von Ihnen gewünschten Kindergarten.
Im Rahmen der vorhandenen Plätze werden Ihre Wünsche soweit wie möglich berücksichtigt.

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme meines/unseres Kindes:

Name:	
Geburtsdatum:	
Gewünschter Aufnahmetermin:	

Neben der Gruppenbetreuung gilt die Anmeldung auch für folgende Sonderdienste:

☐ **Vormittagsgruppe:** ***(Indianerdorf und Zwergenburg)***	**Gruppenbetreuung 8.00 bis 12.00 Uhr** ☐ Frühdienst von 7.30 bis 8.00 Uhr ☐ Spätdienst von 12.00 bis 12.30 Uhr ☐ Spätdienst von 12.00 bis 13.00 Uhr

☐ **Integrative Gruppe:** (***nur Indianerdorf)***	**Gruppenbetreuung 12.30 bis 17.30 Uhr**
☐ **Ganztagsgruppe:** ***(nur Zwergenburg)***	**Gruppenbetreuung ab 8.00 Uhr** ☐ Frühdienst von 7.30 bis 8.00 Uhr ☐ Gruppenbetreuung bis 15.00 Uhr ☐ Gruppenbetreuung bis 16.00 Uhr ☐ Gruppenbetreuung bis 17.00 Uhr

Es wird um folgende zusätzliche Angaben gebeten, da die Plätze bei bestimmten Betreuungsarten nach sozialen Kriterien vergeben werden.

Angaben über die Eltern:

	Mutter	**Vater**
Familienstand:		
Sind Sie:		
alleinerziehend?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
alleinlebend?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
erwerbstätig?	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
wenn ja, welche Arbeitszeit?	☐ ganztägig von bis ☐ Teilzeit von bis ☐ Schichtarbeit von bis	☐ ganztägig von bis ☐ Teilzeit von bis ☐ Schichtarbeit von bis

Angaben über sonstige Betreuung:

Sind andere Betreuungs-Personen vorhanden? z.B. Verwandte Freunde, Nachbarn	☐ ja, Name und Anschrift:	☐ nein

Angaben über Geschwister:

Name/Geburtsdatum:		
Name/Geburtsdatum:		
Name/Geburtsdatum:		

Besondere soziale Situation des Kindes und der Sorgeberechtigten:

Soweit besondere soziale Umstände vorliegen, die die gewünschte Betreuungsart erforderlich machen, erläutern Sie diese bitte hier:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Hiermit versichere/n ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

_____

Ort, Datum *(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)*

Bearbeitungsvermerk der Verwaltung:

Eingang der Anmeldung:	
Steuerkonto-Nr.:	
Beginn der Steuerpflicht:	
veranlagt am:	

Vermerk des Kindergartens:

☐ Indianerdorf ☐ Zwergenburg

Aufnahmedatum:	
Gruppe:	

_____

(Unterschrift des Kindergartens)