

Anmeldung für den Kindergarten in Stein

Name, Vorname(n) der Eltern: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geb. Dat. des Kindes: _____ Geschlecht: männl. weibl.

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Mein Kind besucht bereits folgende Kindertagesstätte:

Name der Einrichtung: _____ Vormittagsgruppe Ganztagsgruppe
 Nachmittagsgruppe

Ich/Wir melde(n) mein/unser Kind zur Aufnahme in den Kindergarten in Stein an:

Frühbetreuungszeit : Montag bis Freitag von 07.30 – 08.00 Uhr

Kernzeit : Montag bis Freitag von 08.00 – 12.00 Uhr

Spätbetreuungszeit : Montag bis Freitag von 12.00 - 14.00 Uhr

Nachmittagsbetreuung : Montag bis Freitag von 14.00 – 16.00 Uhr

(gilt nur, wenn zu Beginn des KiTa-Jahres mind. 10 Kinder hierfür verbindlich angemeldet werden.)

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Anzeige nach § 25 a Kita-G SH:

Keines dieser Angebote ist für mich/uns bedarfsgerecht
Gründe bzw. eigener Bedarf (zeitlich und/oder pädagogisch):

Ich/wir habe(n)/werde(n) mein/unser Kind daher in folgender Kindertages-
einrichtung außerhalb von Stein angemeldet/anmelden:

- Geschwisterkinder besuchen bereits folgende Einrichtung:
(Anzahl) _____

(bitte nennen, ggf. auch Vor-oder Nachmittagsgruppe)

- Die Geschwister sollen nach Möglichkeit die gleiche Einrichtung besuchen
 Die Geschwister sollen nach Möglichkeit **nicht** die gleiche Einrichtung besuchen

Mein/Unser Kind braucht aus folgenden Gründen einen:

- Vormittagsplatz Nachmittagsplatz Ganztagsplatz

(Die folgenden Angaben müssen nachgewiesen werden!)

- beide Elternteile sind vormittags nachmittags berufstätig:
(siehe Berufstätigkeitsnachweis)

Vater : Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit: von _____ bis _____ Uhr

Mutter: Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit: von _____ bis _____ Uhr

- Ich bin alleinerziehend und vormittags / nachmittags berufstätig:
(siehe Berufstätigkeitsnachweis)

Alleinerz. Elternteil: Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit: von _____ bis _____ Uhr

- Ich/Wir nehme(n) eine Erwerbstätigkeit auf (siehe Berufstätigkeitsnachweis)

- Ich/Wir bin/sind Arbeitssuchend (siehe Bestätigung der Agentur für Arbeit)

- Ich/Wir befinde(n) mich/uns in einer beruflichen Bildungsmaßnahme/
Schulbildung/Hochschulbildung (siehe Ausbildungsbescheinigung)

- Ich/Wir beziehe(n) Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II) (s. Bescheid)

- schwerwiegende familiäre Notlagen: (bitte angeben und geeignet nachweisen)

Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit meiner/unserer vorstehenden Angaben. Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass zum Zweck der Bedarfsplanungen und Platzvergabe meine/unsere personenbezogenen Daten und die meines/unseres Kindes zwischen den in der Anmeldung genannten Kindertagesstätten und dem Amt Probstei ausgetauscht werden können. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung und Versorgung und Statistik erhoben. Sofern mir/uns in einer meiner/unserer Wunscheinrichtung zeitnah kein Betreuungsplatz für mein Kind angeboten werden kann, können meine Daten vom Amt Probstei verwendet werden, um zu prüfen, ob ggf. in anderen Einrichtungen ein passendes Angebot zur Verfügung steht.

Ich/Wir wurde(n) darüber informiert, dass der Austausch der Daten nur für die vorgenannten Zwecke erfolgen darf und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet werden. Nach Beendigung des Besuches meines/unseres Kindes in der Einrichtung werden die Daten vernichtet.

- Ort, Datum -

- Unterschrift -