

Anmeldung für eine Kindertagesstätte
im Nordbereich der Gemeinde Wiefelstede
Bitte gewünschte Möglichkeit ankreuzen!

Personalien des Kindes

☐ weiblich

☐ männlich

Gewünschte Aufnahme zum _____

Name	Vorname	Geb.datum
Straße/Hausnr.	PLZ, Wohnort	Telefon
Staatsangehörigkeit	Familiensprache	Religion
Wichtige Hinweise (z. B. Krankheiten. Allergien etc.)		

Bitte ankreuzen!	Anmeldung Kindertagesstätte
<input type="checkbox"/>	<div> Kindertagesstätte „Am Breeden“ Kirchstr. 10 A, 26215 Wiefelstede Tel.: 04402 6109 </div> <div> <input type="checkbox"/> <u>Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> 07:00 – 08:00 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 08:00 – 12:00 Uhr <input type="checkbox"/> 12:00 – 13:00 Uhr Mittagsdienst <input type="checkbox"/> 12:00 – 16:00 Uhr Mittagsverpflegung für alle Ganztags- und Nachmittagskinder, auf Wunsch für alle Mittagsdienst, Frühstück für alle Kinder </div> <div style="float: right; width: 40%;"> <input type="checkbox"/> <u>Integrationsgruppe</u> 08:00 – 13:00 Uhr <input type="checkbox"/> <u>Kinderkrippe</u> <input type="checkbox"/> 07:00 – 08:00 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 08:00 – 12:00 Uhr <input type="checkbox"/> 08:00 – 13:00 Uhr Mittagsverpflegung für alle Kinder in der Betreuung bis 13:00 Uhr, Frühstück für alle Kinder </div>
<input type="checkbox"/>	<div> Außengruppe Kindergarten Gristede Fehrenkampstr. 2, 26215 Wiefelstede, Tel.: 04403 81283 </div> <div> <input type="checkbox"/> <u>Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> 07:30 – 08:00 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 08:00 – 13:00 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00 – 14:00 Uhr Mittagsdienst Mittagsverpflegung auf Wunsch/bis 14 Uhr verpflichtend </div>
<input type="checkbox"/>	<div> Außengruppe Kindergarten Spohle Torfweg 17A, 26215 Wiefelstede Tel.: 04458 1630 </div> <div> <input type="checkbox"/> <u>Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> 07:30 – 08:00 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 08:00 – 12:00 Uhr <input type="checkbox"/> 12:00 – 13:00 Uhr Mittagsdienst Frühstück für alle Kinder </div>
<input type="checkbox"/>	<div> Kindertagesstätte Thienkamp Thienkamp 12, 26215 Wiefelstede Tel.: 04402 989598 </div> <div> <input type="checkbox"/> <u>Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> 07:00 – 08:00 Uhr Frühdienst <input type="checkbox"/> 08:00 – 12:00 Uhr <input type="checkbox"/> 12:00 – 13:00 Uhr Mittagsdienst <input type="checkbox"/> 12:00 – 13:00 Uhr Mittagsdienst u. -essen <input type="checkbox"/> 07:00 – 14:00 Uhr Mittagsverpflegung für alle Kinder in der Ganztagsgruppe, auf Wunsch für die Mittagsdienstkinder </div>

Angaben zur Familie

	Sorgeberechtigte Person 1	Sorgeberechtigte Person 2
Name		
Vorname		
Straße, Hausnr.		
PLZ, Wohnort		
Familienstand		
Telefon		
E-Mail		
Bei benötigter Ganztagsbetreuung im Kindergarten (mehr als 5 Stunden):		
alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitsaufnahme geplant	<input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein
Arbeitszeit	Von: bis: Uhr	Von: bis: Uhr
Arbeitgeber (Bescheinigung notwendig)		

Geschwisterkinder

Name:

Geb.datum:

bereits in einer Kita

	ja	nein

Wahl-/ Wunscheinrichtung

Falls mein Kind in der oben genannten Einrichtung nicht berücksichtigt werden kann, bevorzuge ich folgende Einrichtung:

2. Wunsch

3. Wunsch

Sonstige Mitteilungen

Mir/ uns ist bekannt, dass die gemachten Angaben zum Zwecke der Platzvergabe elektronisch erfasst und wegen des Zweit- und Drittwunsches an die Kindertagesstätten in der Gemeinde Wiefelstede weitergegeben werden. Alle Änderungen (z.B. Wegzug/ Umzug) werden unverzüglich mitgeteilt. Ich/ wir erkläre/n die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ort

Datum

Unterschrift (en) der Erziehungsberechtigten

Unterschrift

Erklärung zur Vergabe eines Kindergartenplatzes

(Zutreffendes bitte ankreuzen (X) oder ausfüllen)

zurück:

An die ausgewählte Kindertagesstätte
auf Seite 1 der Anmeldung

Eingangsstempel

Vor- und Nachname sorgeberechtigte Person 1

Vor- und Nachname sorgeberechtigte Person 2

Anschrift (Straße, Wohnort)

Telefon

E-Mail-Adresse

Name des angemeldeten Kindes

Geburtsdatum des Kindes

☐ Ich bin alleinerziehend und berufstätig* (**Nachweis bitte beifügen**)

Arbeitsort/Schulort _____

☐ Alleinerziehend ohne Berufstätigkeit*

☐ Berufstätigkeit* beider Elternteile (**Nachweise bitte beifügen**)

☐ beabsichtigte Arbeitsaufnahme/ Arbeit suchend (**Nachweise bitte beifügen**)

☐ Das Kind besucht/e bereits den Kindergarten/die Krippe

☐ Das Kind besucht bereits die Tagesmutter/den Tagesvater

☐ Das Kind soll im Sommer 2020 eingeschult werden

☐ Geschwisterkind/er besucht/en eine Gruppe in der Kindertagesstätte _____

☐ Geschwisterkind/er besucht/en die Schule

☐ Andere Betreuungsmöglichkeiten für das Kind sind nicht vorhanden

☐ Sonstige Gründe für unseren Wunschplatz:

Ich/ Wir möchte/n einen ☐ Vormittagsplatz ☐ Ganztagsplatz ☐ Nachmittagsplatz für unser Kind ab _____ in Anspruch nehmen.
(Datum)

Benötigte Betreuungszeit von _____ Uhr bis _____ Uhr.

Gewünschter Kindergarten:

1. Wunsch: _____ 2. Wunsch: _____ 3. Wunsch: _____

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird von mir / uns versichert.

Datum

Unterschriften von **beiden** Sorgeberechtigten

* zur Berufstätigkeit zählen hier auch: Ausbildung, Studium oder Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit