

**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.)

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

## Angaben zur Familie

	<b>Sorgeberechtigte Person 1</b>	<b>Sorgeberechtigte Person 2</b>
Name		
Vorname		
Straße, Hausnr.		
PLZ, Wohnort		
Familienstand		
Telefon		
E-Mail		
<b>Bei benötigter Ganztagsbetreuung im Kindergarten (mehr als 5 Stunden):</b>		
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 <b>(Bescheinigung notwendig)</b>		

## Geschwisterkinder

Name:

---



---



---



---

bereits in einer Kita

Geb.datum:	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