

Antrag auf Anmeldung

Krippenjahr _____ / _____ (Monat: _____)

Name des Kindes: _____

Kommunale Kindertagesstätte Johanna

Alte Schulstraße 8, in Trägerschaft der Samtgemeinde Bersenbrück

Hiermit melde ich mein Kind für die Krippe an.

Für die Verteilung der Krippenplätze gelten folgende Aufnahmekriterien:

I. grundsätzliche Kriterien:

- Wurde die Anmeldefrist eingehalten?

II. abgestufte Kriterien

- Geschwisterkinder, die zeitgleich betreut werden müssen
- Betreuungsbedarf aufgrund von Berufstätigkeit / Ausbildung beider Erziehungsberechtigten bzw. des allein erziehenden Erziehungsberechtigten
- Teilnahme beider Erziehungsberechtigten an Maßnahmen nach dem SGB II bzw. des allein erziehenden Erziehungsberechtigten
- Soziale Härtefälle
- Alter des Kindes
- Allein Erziehende auch ohne Erwerbstätigkeit
- Ortsnähe
- Einzelfallentscheidungen in begründeten Ausnahmefällen halten sich die Träger / die Leitungen im Einvernehmen mit der Verwaltung vor.
-

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

Nationalität: _____ Konfession: _____

Welche Sprache spricht das Kind vorrangig? _____

Wohnhaft bei: _____

Angaben zu den Eltern

Vater:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Beruf: _____

derzeit berufstätig: () ja () Nein

Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Nationalität: _____

Muttersprache: _____

Familiensprache: _____

Konfession: _____

Familienstand:

verheiratet ledig verwitwet

geschieden getrennt lebend

sonstiges

Erziehungsberechtigt: () ja () Nein

Abholberechtigt: () ja () Nein

Mutter:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____

Beruf: _____

derzeit berufstätig: () ja () Nein

Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Nationalität: _____

Muttersprache: _____

Familiensprache: _____

Konfession: _____

Familienstand:

verheiratet ledig verwitwet

geschieden getrennt lebend

sonstiges

Erziehungsberechtigt: () ja () Nein

Abholberechtigt: () ja () Nein

Wer ist im Notfall zu benachrichtigen: _____

Anzahl und Alter der Kindergeldberechtigten Kinder

1. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)	4. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)
2. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)	5. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)
3. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)	6. Kind: _____ (Name des Kindes)	_____ (Geb.-datum)

Sie sind hiermit offiziell darüber informiert, dass seit dem 01.03.2020 ausschließlich Kinder in einer öffentlichen Einrichtung betreut werden dürfen, die gegen Masern geimpft sind. Sie haben vor dem Kindertagesstätten Beginn hierfür Sorge zu tragen, diese gesetzlichen Regelungen einzuhalten.

Bitte Bescheinigung beifügen, wenn Ihr Kind / Ihr Kinder das 18. Lebensjahr vollendet haben und Sie für dieses Kind / diese Kinder noch Kindergeld beziehen.

Gesundheit:

Name und Vorname des Arztes: _____

Adresse des Arztes: _____

Telefon des Arztes: _____

Krankenkasse: _____

Versichert über: _____

Besonderheiten des Kindes : (Allergien, Erkrankungen wie z.B. Asthma):

Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie:

Kommunale Kindertagesstätte Johanna:

Mo-Fr	vormittags	08:00 Uhr – 13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>
		Inklusive Mittagessen	
	Sonderöffnungszeiten	07:30 Uhr – 08:00 Uhr	<input type="checkbox"/>
		13:00 Uhr – 14:00 Uhr	<input type="checkbox"/>
		14:00 Uhr – 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/>

Sollten die angegebenen Betreuungszeiten für Sie nicht ausreichend sein, besteht die Möglichkeit der ergänzenden Betreuung durch eine qualifizierte Tagespflegeperson im Rahmen von Kindertagespflege. Über die Möglichkeit der Kindertagespflege informiert Sie gerne das Familienservicebüro der Samtgemeinde Bersenbrück, Tel.: 05439-962-154/156.

(Ort, Datum)

Unterschrift der Sorgeberechtigten (Mutter)

(Ort, Datum)

Unterschrift des Sorgeberechtigten (Vater)

Der Antrag wurde angenommen am:

(Datum)

(Unterschrift der Kindertagesstätten Leitung)

Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten nach Art. 6 Datenschutz-Grundverordnung

Hiermit willige ich/wir ein, dass meine/unsere Daten von der kommunalen Kindertagesstätte Johanna Alfhausen in Trägerschaft der Samtgemeinde Bersenbrück, erhoben, verarbeitet und gespeichert werden.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten dient ausschließlich dem Zweck des Aufnahmeverfahrens der Kindertagesstätte.

Die Daten werden für die Erfüllung des Anspruchs auf einen Kindertagesstättenplatz in der Samtgemeinde Bersenbrück, einschließlich der Kindertagesstätten in anderer Trägerschaft, weitergeleitet.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an die Samtgemeinde Bersenbrück, Lindenstraße 2, 49593 Bersenbrück. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Datum, Unterschrift

Der Antrag auf Anmeldung wurde angenommen am:

(Datum)

(Unterschrift der Kindertagesstätten Leitung)

Bearbeitet durch: Jana Poll Freigabe durch: Jana Poll Datum: 23.09.2019	Kita Johanna Alfhausen Alte Schulstraße 8 49594 Alfhausen	Kontakt: 05464-9678720 info@kita-alfhausen.de	Seite 5 von 5
---	---	---	---------------