



Anmeldeformulare

für die Kleinkindbetreuung

Aufnahmebogen (2 Seiten)

Anmeldung Betreuungszeiten (2 Seiten)

Kindergartenordnung

<http://www.dettenhausen.de/ceasy/modules/core/resources/main.php5?view=publish&item=resource&id=88>

A u f n a h m e b o g e n

Kleinkindbetreuung

Gewünschte Einrichtung: Kinderhaus Weinhalde, Karlstraße 1/8 Tel.Nr. 53 56 66
 Vogelsangkindergarten, Im Vogelsang 13 Tel.Nr. 53 66 68

Hinweis: Es besteht ein gesetzlicher Anspruch auf die Unterbringung in einer Kindertageseinrichtung, jedoch nicht in einer bestimmten Einrichtung. Soweit möglich, werden wir Ihren Wunsch berücksichtigen.

1. ANGABEN ÜBER DAS KIND

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ in: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geschlecht: _____

Wohnort / Straße: _____

Telefon: _____

Aufnahme am: _____ Abgang am: _____

Hausarzt des Kindes: _____

Anschrift: _____

Ort _____

Telefon: _____

Krankenkasse, bei der das Kind mitversichert ist: _____

2. ANGABEN ÜBER DIE PERSONENSORGEBERECHTIGTEN

Name der Mutter: _____

Beruf: _____ Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Wohnort / Straße: _____

Arbeitsstätte: _____

Name des Vaters: _____

Beruf: _____ Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Wohnort / Straße: _____

Arbeitsstätte: _____

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

Mobil: _____ Am Arbeitsplatz: _____

E-Mail: _____

Sonstige Angaben: (z.B. getrennt lebend, geschieden): _____

Sorgerechtsregelung: beide alleiniges Sorgerecht Mutter alleiniges Sorgerecht Vater

3. GESCHWISTER

Vorname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ geb. am: _____

4. ÜBERSTANDENE KRANKHEITEN (Zutreffendes ankreuzen)

Masern Keuchhusten Scharlach Diphtherie Übertragbare Kinderlähmung

Mumps Röteln Windpocken

5. SONSTIGE KRANKHEITEN/AUFFÄLLIGKEITEN:

Allergien: _____

Sonstiges (z.B. Fieberkrämpfe, Diabetes, Epilepsie, usw.): _____

Hat Ihr Kind eine Krankheit/Entwicklungsverzögerung von der es wichtig ist, dass die Kindertageseinrichtung davon weiß, um angemessen auf das Kind eingehen zu können?

ja nein

Bemerkungen: _____

6. IMPFUNGEN

Tetanus: 1. am: _____ 2. am: _____ 3. am: _____ 4. am: _____

Sonstige Impfungen: _____

Diphtherie: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten *

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten *

* Die Unterzeichnung hat immer durch **alle** vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind.

A N M E L D U N G

Betreuungszeiten Kleinkindbetreuung

1. Angaben über das Kind

Name: _____ Vorname: _____

2. Gewünschte Betreuungszeiten

- Kinderhaus Weinhalde, Karlstraße 1/8, Tel.-Nr. 53 56 66**
- | | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung bis 17.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | |
| <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung bis 16.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungsz. bis 14.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungsz. bis 13.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
-
- Vogelsangkindergarten, Im Vogelsang 13, Tel.-Nr. 53 66 68**
- | | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungsz. bis 14.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| <input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungsz. bis 13.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| <input type="checkbox"/> Regelöffnungszeiten | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |

3. Kosten

a) Kinderhaus Weinhalde

Verlängerte Öffnungszeiten	Mo – Fr	7.00 – 13.00 Uhr	250,00 €
Verlängerte Öffnungszeiten bis 14.00 Uhr	Mo – Fr	7.00 – 14.00 Uhr	280,00 €
Ganztagesbetreuung	Mo – Do Fr	7.00 – 16.00 Uhr 7.00 – 14.00 Uhr	320,00 €
	Mo – Do Fr	7.00 – 17.00 Uhr 7.00 – 14.00 Uhr	350,00 €

b) Vogelsangkindergarten

Regelöffnungszeiten	Mo – Fr	7.20 – 12.30 Uhr	250,00 €
	Mo – Di	14.00 – 16.00 Uhr	
Verlängerte Öffnungszeiten	Mo – Fr	7.00 – 13.00 Uhr	250,00 €
Verlängerte Öffnungszeiten bis 14.00 Uhr	Mo – Fr	7.00 – 14.00 Uhr	280,00 €

Die zusätzlichen Betreuungsangebote können mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende gekündigt werden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten *

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten *

* Die Unterzeichnung hat immer durch **alle** vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind.