

Ev. Kinderhaus St. Marien · Marktplatz 6 · 21755 Hechthausen

Tel.: 04774 - 555 · Fax: 04774 - 99 21 70

E-Mail: Ev.Kindergarten-Hechthausen@t-online.de



22.05.2017

## Verbindliche Anmeldung

Zur Aufnahme meines/unseres Kindes im Ev. Kinderhaus St. Marien

**Stichtag zur Abgabe:** 28. Februar des jeweiligen Jahres

### Personalien des Kindes

**Name des Kindes**

\_\_\_\_\_  
Vor-und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

**Anschrift**

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

**Geschlecht**

weiblich

männlich

Nationalität

\_\_\_\_\_

**Aufnahme zum**

01.08.20\_\_\_\_

anderen Termin im Laufe des Kindergartenjahres und zwar am

\_\_\_\_\_  
Begründung für die spätere bzw. ehene Aufnahme: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Anmeldung für

einen **Kindergartenplatz** ( ab 3 Jahre )

Wunsch  Klint

Hechthausen

**Begründung**

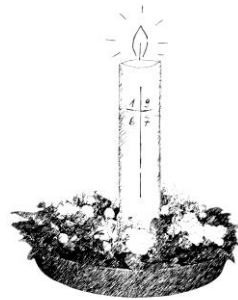
einen **Krippenplatz** ( 1 – 3 Jahre )

Wunsch  Klint

Hechthausen

**Begründung**

\_\_\_\_\_



22.05.2017

<b>Anmeldung für</b> <input type="checkbox"/> einen Hortplatz ( ab Schuleintritt bis einschl. 14 Jahren )
--

<b>Hat das Kind schon vorher eine Kindertageseinrichtung besucht?</b> <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja wenn ja, Kindertagesstätte: _____ Gruppe: _____ vom: _____ bis: _____

<b>Sind Geschwisterkinder vorhanden, die bereits eine Kindertagesstätte besuchen?</b> <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> ja Name und Geburtsdatum des Geschwisterkindes: _____ Kindertagesstätte / Gruppe _____

<b>Integrationsplatz</b> Liegt bei Ihrem Kind eine Entwicklungsverzögerung vor und/oder wurden Frühe Hilfen in Anspruch genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde bereits ein Gutachten vom Gesundheitsamt erstellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wird das Kind bereits von Therapeuten betreut? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist ein Integrationsplatz notwendig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht bekannt

Ev. Kinderhaus St. Marien · Marktplatz 6 · 21755 Hechthausen

Tel.: 04774 - 555 · Fax: 04774 - 99 21 70

E-Mail: Ev.Kindergarten-Hechthausen@t-online.de



22.05.2017

### Angaben zur Personensorgeberechtigung

Personensorgeberechtigt ist/sind

- Vater **alleinerziehend**  ja  nein
- Mutter
- Vater und Mutter
- andere ( r ) Erziehungsberechtigte ( r )

### Namen der/des Personensorgeberechtigten

#### 1.

Name:

Vorname:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsname:

\_\_\_\_\_

Nationalität:

telefonisch erreichbar unter:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

e-mail Adresse:

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift:

Berufstätigkeit/Ausbildung o.ä.

ja

wenn ja:

nein

ab (Datum) \_\_\_\_\_

arbeitssuchend

Vollzeit  Teilzeit

Uhrzeit: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

täglich

oder Wochentage: \_\_\_\_\_

#### 2.

Name:

Vorname:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsname:

Ev. Kinderhaus St. Marien · Marktplatz 6 · 21755 Hechthausen

Tel.: 04774 - 555 · Fax: 04774 - 99 21 70

E-Mail: Ev.Kindergarten-Hechthausen@t-online.de



22.05.2017

Nationalität: _____	telefonisch erreichbar unter: _____
_____	e-mail Adresse: _____
Geburtsdatum: _____	Anschrift: _____
_____	_____
Berufstätigkeit/Ausbildung o.ä.	wenn ja: _____
<input type="checkbox"/> ja	ab (Datum) _____
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
<input type="checkbox"/> arbeitssuchend	Uhrzeit: von _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> täglich
	oder Wochentage: _____

**Folgende weitere Personen leben in häuslicher Gemeinschaft mit dem Kind:**

Lfd. Nr.	Name, Vorname	Stellung zum Kind	Alter (Jahre)	
1				<b>0 berufstätig</b> Arbeitszeiten:
				<input type="checkbox"/> sonstiges und zwar:
2				<b>0 berufstätig</b> Arbeitszeiten:
				<input type="checkbox"/> sonstiges und zwar:
3				<b>0 berufstätig</b> Arbeitszeiten:
				<input type="checkbox"/> sonstiges und zwar:

Ev. Kinderhaus St. Marien · Marktplatz 6 · 21755 Hechthausen

Tel.: 04774 - 555 · Fax: 04774 - 99 21 70

E-Mail: Ev.Kindergarten-Hechthausen@t-online.de



22.05.2017

				0 sonstiges und zwar:
<b>Sonstige Gründe, die für eine bevorzugte Aufnahme des Kindes sprechen:</b>				
0 mindestens ein Elternteil ist langfristig chronisch so schwer erkrankt, dass er nicht in geeignetem Maße für die Erziehung des Kindes sorgen kann.				
0 Sonstige Gründe, die für eine bevorzugte Aufnahme des Kindes sprechen (z.B. Todesfall Mutter/Vater/Geschwisterkind):				

<b>Anmerkungen:</b>
_____
_____
_____

Alle Änderungen sind auch vor der Platzvergabe unverzüglich mitzuteilen.  
Bei Falsch- oder Nichtangabe kann der Platz jederzeit seitens des Kindergartens/Träger gekündigt werden.

Bei gemeinsamen Sorgerecht sind beide Unterschriften zwingend erforderlich!  
Ich/wir versichere/versichern, dass die vorstehenden Angaben nach besten Wissen und Gewissen getätigt wurden.

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Ev. Kinderhaus St. Marien · Marktplatz 6 · 21755 Hechthausen

Tel.: 04774 - 555 · Fax: 04774 - 99 21 70

E-Mail: Ev.Kindergarten-Hechthausen@t-online.de



22.05.2017

Angenommen am \_\_\_\_\_ Datum  
\_\_\_\_\_ Mitarbeiter

**Angebotswunsch:**

<b>0 Kindergarten</b>	<b>0 Krippe</b>	<b>0 Nachmittag</b>	<b>0 Hort</b>
<b>Kernzeit:</b>	0 8.00h - 12.00h	0 13.00h – 17.00h	
<b>Frühdienst:</b>	0 7.00h - 8.00h		
	0 7.30h - 8.00h		
<b>Mittagsdienst:</b>	0 12.00h - 13.00h		
	0 13.00h – 14.00h		
<b>Spätdienst:</b>	0 17.00h – 18.00h		
<b>Mittagstisch (50€):</b>	0 ja		0 nein
<b>Bustour (19€/38€):</b>	0 ja	0 hin 0 zurück	0 nein
<b>Frühstück (8€):</b>	0 ja	<b>Nachmittagssnack(8€):</b>	0 ja

**Geschwisterkinder werden 50% des Gesamtbeitrages erhoben**

(außer Frühstück/Nachmittagssnack/Mittagessen/Bus)