

# MATTHÄUS - KINDERHAUS

JEDES KIND EIN GESCHENK GOTTES



## Voranmeldung für die Kinderkrippe

Diese Vormerkung dient lediglich zur Erfassung der Kinder, die einen Kindergartenplatz in unserer Einrichtung wünschen. Daraus leitet sich kein Anspruch auf einen Platz in unserer Einrichtung ab und die Eltern machen keine Zusage zur verbindlichen Anmeldung in unserer Einrichtung. Die Aufnahme des Kindes gilt erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages als verbindlich für beide Seiten. Wenn notwendig, wird die Kindertageseinrichtung die Daten an den Träger anderer Tageseinrichtungen im Stadt- oder Gemeindegebiet zum Zwecke des Datenabgleichs übermitteln, wenn Sie damit einverstanden sind (Seite 2).

### Wir bitten um Mitteilung, falls der Betreuungsplatz nicht mehr benötigt wird!

Name des Kindes:	
PZL, Ort:	
Straße und Hausnummer:	

Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Konfession:		Staatsangehörigkeit:	

	Personensorgeberechtigte:	Personensorgeberechtigter:
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Festnetz o. Handynummer:		
Email-Adresse:		
Konfession:		
Staatsangehörigkeit:		
Nichtdeutschsprachiger Herkunft:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitsplatz:		
Alleinerziehend:		

# MATTHÄUS - KINDERHAUS

JEDES KIND EIN GESCHENK GOTTES



Ich/wir benötigen die Betreuung in der Einrichtung voraussichtlich zu folgenden Zeiten:

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr

Täglich durchschnittlich	mehr als 4, bis zu 5 Std	mehr als 5, bis zu 6 Std	mehr als 6, bis zu 7 Std	mehr als 7, bis zu 8 Std	mehr als 8, bis zu 9 Std	mehr als 9, bis zu 10 Std
Bitte ankreuzen						

Mit  warmen Essen  kaltem Essen  
Mit  Mittagsschlaf  ohne Mittagsschlaf

Bemerkungen/Wünsche: \_\_\_\_\_

Welsche Sprache(n) spricht das Kind? \_\_\_\_\_

Besonderheiten des Kindes (Behinderung, Krankheiten, Allergien, etc.)  
\_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach dem SGB XII

Nein  Ja, der Eingliederungsbedarf wurde festgestellt von: \_\_\_\_\_

Art der Behinderung: \_\_\_\_\_

Anzahl der Kindergeldberechtigten Kinder: \_\_\_\_\_

Geschwisterkinder/er bereits in der Einrichtung?  Ja  Nein

Gewünschtes Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_

Das Kind ist bereits oder wird noch in folgenden Kindertagesstätten vorgemerkt:  
\_\_\_\_\_

Was sollten wir noch wissen, z.B. Chronische Erkrankungen des Kindes, Ende der Elternzeit, Dringlichkeitsgründe für die Aufnahme,....?  
\_\_\_\_\_

Sollte das Kind im Matthäus-Kinderhaus keinen Platz bekommen, sind wir damit einverstanden, dass diese Voranmeldung an die anderen Uttenreuther Kindertagesstätten weitergegeben werden:  Ja  Nein

Ort/Datum

Unterschriften der Personensorgeberechtigten