

Antrag zur Aufnahme im ev. Kindergarten „Die Arche“



Gewünschtes Aufnahme datum: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____ Geschlecht: _____

Nationalität: _____ Konfession: _____ Sprache: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Handy: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: 1. _____

2. _____

Ich wünsche eine Betreuungszeit von 8.00 – 12.00 Uhr

8.00 – 13.00 Uhr
Ohne Mittagessen

8.00 – 16.30 Uhr

Sonderdienste:

Frühdienst 07.00- 08.00 Uhr

Mittagsdienst ohne Mittagessen 12.00 – 13.00 Uhr

Spätdienst 16.30 -17.00 Uhr

Aufnahme als Integrationskind

Reihenfolge der gewünschten Kindergärten: 1. _____

2. _____

3. _____

Die Kindergärten und die Stadt Delmenhorst bemühen sich, ihren Wunsch zu erfüllen. Leider ist dies nicht in allen Fällen möglich. Es kann zu Engpässen kommen:

Ist Ihnen () der gewünschte Platz (in einem anderen Kindergarten) wichtiger,
oder () kann es ein Platz zu einer anderen Zeit sein, z.B. nachmittags, statt vormittags
oder () möchten Sie ausschließlich auf die Warteliste für die gewünschte Gruppe in unserem Kindergarten?

Das Kind lebt bei () den Eltern, () der Mutter, () dem Vater, () _____

Anzahl der Geschwister: _____. Zuhause wird im Allgemeinen () Deutsch gesprochen
() _____ gesprochen.

Eventuelle Besonderheiten (z.B. laufende Fördermaßnahmen, Auffälligkeiten in der Sprache, Motorik, allgemeine Entwicklung o.Ä. z.B. besondere familiäre Belastungen):

Berufstätigkeit des Vaters: _____ Arbeitszeit: _____

Berufstätigkeit der Mutter: _____ Arbeitszeit: _____

Für den Besuch des Kindergartens ist ein Vertrag mit dem jeweiligen Träger zu schließen. Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Abstimmung der Verteilung der Kindergartenplätze auch an das Jugendamt/ Fachdienst Kindergartenstätten und anderen Kindergärten weitergegeben werden. **Mein Kind ist nicht automatisch in anderen Kindergärten angemeldet, sondern die Anmeldung muss von mir, wenn ich dies wünsche, in den anderen Kindergärten noch vorgenommen werden.**

Delmenhorst, den _____ Unterschrift: _____

Arbeitgeberbescheinigung/Schulbescheinigung

vom Arbeitgeber auszufüllen

Name des Kindes: _____

Arbeitnehmer/in: _____

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Arbeitgeber: _____

Firma

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Name des Ansprechpartners/der Ansprechpartnerin

Selbständige reichen bitte ihren Eintrag ins Handelsregister bzw. einen ähnlichen Nachweis ein.

- Es handelt sich um**
- ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis
 - eine selbständige Tätigkeit
 - 450 €- Job / Mini-Job
 - Teilzeit in Elternzeit
 - Studium/Schulische Ausbildung/Weiterbildungsmaßnahme

Arbeitszeit des Mitarbeitenden:

Zeitraum: Datum des Beginns der Beschäftigung und Datum des Endes bei befristeten Arbeitsverhältnissen, sonst: unbefristet

Anzahl Arbeitstage in der Woche (falls einzelne Tage - diese bitte auflühren)

Arbeitsstunden/Woche

tägliche Arbeitszeit von Uhr bis Uhr, bzw. Zeiten der Arbeitsschichten

Ort, Datum

Unterschrift / Stempel