

① Eingangsdatum des Antrags

② Verwaltungsvermerke

# Anmeldung

## Ev. - luth. Kita St. Petri

Küstergang 1 | 30938 Burgwedel | 05139/3742  
kita.burgwedel@kirche-burgwedel.de

### Antrag zur Neuaufnahme eines Kindes in die Kindertagesstätte

③ Name der Tageseinrichtung / des Horts

M  W

④ Vorname(n) und Familienname des Kindes

⑤ Geschlecht

⑥ Anschrift: Straße, Postleitzahl und Ort

⑦ Geburtsdatum

⑧ Geburtsort

⑨ Religionszugehörigkeit, zuständige/s Gemeinde/Pfarramt

⑩ Überstandene Krankheiten

⑪ Staatsangehörigkeit

⑫ Impfungen

⑬ Das Kind spricht diese Sprache/n

Ich / Wir wünschen ein Betreuungsangebot für

- ⑭ Kinder unter 3 Jahre
- ⑮ Kindergartenkinder
- ⑯ Schulkinder
- ⑰ \_\_\_\_\_

mit einer täglichen\*\*

- ⑱ Vormittagsbetreuung
- ⑲ Tagesbetreuung bis \_\_\_ Stunden
- ⑳ Nachmittags- / Hortbetreuung bis \_\_\_ Stunden
- ㉑ \_\_\_\_\_

Ich/Wir möchte/n außerdem folgende Zusatzleistungen\* in Anspruch nehmen:

- ㉒ Fröhndienst \_\_\_\_\_ Uhr
- ㉓ Spätdienst \_\_\_\_\_ Uhr
- ㉔ \_\_\_\_\_

- ㉕ \_\_\_\_\_
- ㉖ \_\_\_\_\_
- ㉗ \_\_\_\_\_

㉘ Ich/Wir benötige/n voraussichtlich ergänzende integrierte heilpädagogische Förderung im Sinne der Eingliederungshilfe (BSHG / KJHG) für mein/unser Kind.

Erziehungsberechtigte 1. Person

2. Person

Vorname und Familienname ⑳

Straße ㉑

Postleitzahl, Ort ㉒

Geburtsdatum, Geburtsort ㉓

Staatsangehörigkeit ㉔

Religionszugehörigkeit ㉕

Telefon privat/geschäftlich ㉖

E-Mail Adresse ㉗

Arbeitgeber+ ㉘

Art der Beschäftigung+ ㉙

Zeitliche Beanspruchung ㉚

Das Kind lebt bei ㉛

\* Bestimmte Angebote sind nur in einigen Einrichtungen verfügbar. Es besteht kein Anspruch auf Zusatzleistungen.

\*\* gilt nur an Tagen, an denen die Einrichtung geöffnet hat.

+ Freiwillige Angabe.

## Weitere Kinder im gemeinsamen Haushalt

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
④ Weitere Geschwister im Haushalt	① Geburtsdatum	③ Geschlecht
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W		

## Weitere Hinweise für die Aufnahme und ggf. Begründung für die ergänzende heilpädagogische Förderung

② Soziale/wirtschaftliche Benachteiligung

\_\_\_\_\_

③ Schwerwiegende Krankheiten oder Behinderungen in der Familie

\_\_\_\_\_

④ Besonderer Förder- oder Hilfebedarf (ggf. stichwortartige Problembeschreibung)

\_\_\_\_\_

⑤ Gewünschtes Aufnahmedatum, Sonstiges

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

⑥ Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass dieser Antrag und das Benachrichtigungsschreiben an einen anderen Träger zur Bearbeitung weitergegeben wird, wenn in der gewünschten Einrichtung keine bedarfsgerechte Aufnahme möglich ist.

Die Aufnahme in einen Kindergarten oder Hort richtet sich nach der Aufnahmeordnung. Die Nutzung von Kindergärten und Horten richtet sich nach der Nutzungsordnung. Mit Unterzeichnung dieses Aufnahmeantrags erkenne/n ich / wir die Bedingungen an.

Die vorstehenden Daten werden zu Zwecken der Verwaltung durch die jeweilige Kindertageseinrichtung und deren Träger elektronisch gespeichert und pseudonymisiert / anonymisiert zum Erstellen von Statistiken und zur Ermittlung wechselnden Bedarfs an zuständige Träger und Behörden weitergegeben.

\_\_\_\_\_

⑥ Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

[Von der Leitung auszufüllen]

Das Kind kann zum \_\_\_\_\_ in diese Betreuungsart aufgenommen werden: \_\_\_\_\_

Das Kind kann nicht aufgenommen werden weil \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift der Leitung

[Vom Träger auszufüllen]

Das Kind wird aufgenommen  Das Kind kann nicht aufgenommen werden

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift