

## Voranmeldung für den Integrativen Kindergarten „Sonnenblume“ Schwabsoien

Diese Vormerkung dient zur Planung und zur Erfassung der Kinder, die einen Platz in unserem Kindergarten/Krippe wünschen. Daraus leitet sich weder ein Anspruch auf einen Platz ab noch verpflichten sich die Eltern zu diesem Zeitpunkt.  
**Die Aufnahme eines Kindes gilt erst mit Abschluss des Betreuungsvertrags als verbindlich für beide Seiten.**

### Gewünschter Aufnahmetermin:

(Hinweis: Neuaufnahmen erfolgen generell zum September des jeweiligen Jahres, außer es wird ein Platz während des laufenden Betreuungsjahres frei)

### Angaben zum Kind:

Name des Kindes:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
Geburtstag:	Konfession:	Staatsangehörigkeit:
Anschrift (Wohnsitz des Kindes):		
<b>Gewünschter Platz:</b> <input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten		
Hat Ihr Kind <b>Anspruch auf Eingliederungshilfe</b> wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 53 SGB XII? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> weiß nicht <input type="checkbox"/> Eingliederungsbescheid liegt vor <input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe wird beantragt		
Art der Behinderung:		
Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen (z. B. chronische Krankheiten, Allergien, regelmäßige Medikamentengabe, Besonderheiten ...)?		
<b>Geschwisterkind(er)?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Name, Geburtsdatum: 1. 2. 3. 4.		
<b>Sind bereits Geschwisterkind(er) in der Einrichtung?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Das Kind wird auch in folgenden Kindertageseinrichtungen vorgemerkt:		

### Daten der Personensorgeberechtigten: (Änderungen bitte unbedingt mitteilen):

Sorgeberechtigte Personen: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Beide <input type="checkbox"/> Sonstiges (Bitte Beschreiben)		
	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Telefonische Erreichbarkeit (privat / dienstlich / Handy)		
Email		
Geburtsdatum,-Ort		

**Gewünschte Betreuungszeit:** (Bitte ankreuzen!):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
ab 7:30 Uhr					
ab 8:00 Uhr					
8:30- 12:00 Uhr					
bis 12:30 Uhr					
bis 13:30 Uhr					
bis 14.30 Uhr		VSK			
bis 15.30 Uhr		VSK			
<b>Summe</b>					

(Die grau hinterlegte Zeit ist die pädagogische Kernzeit und muss bei Vertragsabschluss gebucht werden.  
Dienstagnachmittag, kann nur für Vorschulkindern gebucht werden)

Haben Sie Bedarf an längeren Öffnungszeiten?

Falls ja, tragen Sie diese bitte ein.

**Gewünschte Buchungszeit** (tägl. von – bis):

..... Eingegangen am .....  
Ort/Datum Unterschriften der Personensorgeberechtigten Datum Unterschrift der Leitung