

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):			
Gewünschter Platz: <input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten			
Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe 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 ...)?			
Geschwisterkind/er?		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Name, Geburtsdatum:			
1.			
2.			
3.			
4.			
Sind bereits Geschwisterkind/er in der Einrichtung?		<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				
Summe						

(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):

.....

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