



Kindertagesstätten „Bühlstraße“ und „Am Fröschloch“ Grafenrheinfeld

**Aufnahmeantrag
für einen Kinderbetreuungsplatz** (bitte Zutreffendes ankreuzen)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Krippengruppe
(ab dem 13. Lebensmonat) | <input type="checkbox"/> Regelgruppe
(ab 2 ¾ Jahren bis 6 Jahre) | <input type="checkbox"/> Schülerbetreuung
(1. Klasse bis 4. Klasse) |
| <input type="checkbox"/> KiTa Bühlstraße | <input type="checkbox"/> KiTa Am Fröschloch | |

Gewünschter Aufnahmetermin: _____
(In den Monaten Juli und August ist **keine** Aufnahme möglich!)

Name, Vorname des Kindes _____	Adresse des Kindes _____	Geburtstag / Geburtsort und -land _____
Herkunftsland / Muttersprache _____	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Konfession _____
Kind wohnt bei <input type="checkbox"/> beiden Elternteilen <input type="checkbox"/> Sonst. <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		
Name, Vorname der Mutter _____	Name, Vorname des Vaters _____	Name, Vorname Pers.sorgeberechtigte/r _____
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit _____	Herkunftsland / Staatsangehörigkeit _____	Herkunftsland / Staatsangehörigkeit _____
<input type="checkbox"/> Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> berufstätig / Ausbildung	<input type="checkbox"/> Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> berufstätig / Ausbildung	<input type="checkbox"/> Sorgerecht <input type="checkbox"/> berufstätig / Ausbildung
Adresse und Telefonnummer der Mutter _____ Tel. privat: _____ Tel. mobil: _____ E-Mail: _____	Adresse und Telefonnummer des Vaters _____ Tel. privat: _____ Tel. mobil: _____ E-Mail: _____	Adresse und Telefonnummer des Personensorgeberechtigten _____ Tel. privat: _____ Tel. mobil: _____ E-Mail: _____

Folgende Betreuungszeiten werden gewünscht im Rahmen der Öffnungszeiten (7.00 Uhr bis 16.30 Uhr) der Kindertageseinrichtung:

	von	bis	= Stunden
Montag	Uhr	Uhr	
Dienstag	Uhr	Uhr	
Mittwoch	Uhr	Uhr	
Donnerstag	Uhr	Uhr	
Freitag	Uhr	Uhr	

Besucht das Kind bereits eine Kita? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Das Kind ist noch in folgender Kita. angemeldet: _____	Besuchen Geschwisterkinder unsere Kita`s.?: <input type="checkbox"/> ja Welche? _____ <input type="checkbox"/> nein	
Integrationsplatz / Einzelintegrationsmaßnahme Anerkennung nach § 53 SGB XII Aufgrund einer körperlichen / seelischen Behinderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bisherige Fördermaßnahmen (z. B. Frühförderung, etc.)	

Wichtig:

Mit Abgabe des Aufnahmeantrages wird Ihr Kind in die Interessentenliste aufgenommen, was keine Platzzusage darstellt.

Die Zusage zur Aufnahme Ihres Kindes in die Kindertageseinrichtung erfolgt erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigten(n) und dem Träger der Einrichtung.

Der Vertrag wird vor Beginn des neuen Kindertagesstättenjahres in dem die Aufnahme erfolgen soll, bei den Anmeldewochen im Januar (Bedarfsumfrage für das kommende KiTa-Jahr), abgeschlossen.

Der im Betreuungsvertrag von Ihnen angegebene Eintrittstermin ist verbindlich.

Bei Nichteinhaltung des Termins durch die Eltern, wird eine Ausfallgebühr in Höhe der Mindestgebühr für die nicht beanspruchten Monate fällig.

Die Gemeindeverwaltung kann den Eintrittsmonat eines Kindes entsprechend der Belegungszahlen und unter Berücksichtigung des Anstellungsschlüssels für jede KiTa-Gruppe bestimmen (Benutzungsordnung Punkt 3.4)

Wenn Sie diese Voranmeldung nicht mehr aufrecht erhalten wollen, z. B. weil Sie inzwischen umgezogen sind oder in einer anderen KiTa einen Platz erhalten haben, informieren Sie uns bitte umgehend.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken, dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern / Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden können. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet. Die Aufnahmekriterien dieses Aufnahmeantrags habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum und Unterschrift Personensorgeberechtigter/r	Gemeinde Grafenrheinfeld Marktplatz 1, 97506 Grafenrheinfeld, Tel. 09723 / 9133-17 Datum und Unterschrift Träger-/Einrichtungsvertreter/in
Bearbeitungsvermerke Träger/Einrichtung: <input type="checkbox"/> Kopie an Erziehungsberechtigten <input type="checkbox"/> In adebis erfasst	