

Anmeldung zur Kinderbetreuung für Kinder von 3 – 6 Jahren

(Name des Kindes)

(Geburtsdatum)

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Einrichtung¹ bitte ankreuzen und ggf. Priorisierung angeben:

Prio	Kinder von 3-6 Jahren	Regelzeit (nur bis 31.08.2026)	Verlängerte Öffnungszeiten	Verlängerte Öffnungszeiten PLUS	FLEX 30	GT 39h	GT 47h
		7:30-12:30 Uhr (+2 Nachmittage 14:00-16:00 Uhr)	7:30-13:30 Uhr	13:30-16:00 Uhr	30 Minuten zubuchbar	7:00-15:00 oder 8:00-16:00 Uhr Fr bis 14 Uhr	7:00-17:00 Uhr Fr bis 14 Uhr
Ortsteil Auenstein							
	Regenbogen	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Do			
	Schnakennest					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ortsteil Ilsfeld							
	KunterBunt	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/>				
	Sternschnuppe		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wunderland	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/>		
	Lindenkinder (Waldkindergarten)		<input type="checkbox"/>				
Ortsteil Schozach							
	Farbklecks	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/>		
Einrichtungen freier Träger							
	Dorastift	<input type="checkbox"/> mit <input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Di			
	Qua-Ki		<input type="checkbox"/> Innerhalb der Öffnungszeiten 30-45 Stunden flexibel zu buchen.				
	Wiesenzauber					<input type="checkbox"/> (7/8 bis 16 Uhr)	<input type="checkbox"/> (7 bis 17 Uhr)

(Nachmittagsbetreuung, Verlängerte Öffnungszeiten PLUS und GT-Betreuung erfordern den ausgefüllten Arbeitsnachweis!)

Vor- und Zuname beider Sorgeberechtigten/des Alleinerziehenden

Anschrift

Telefonnummer und Email-Adresse

Wir sind beide berufstätig/werden bei Aufnahme beide berufstätig sein.

Ich bin alleinerziehend und berufstätig.

Welche Sprache spricht Ihr Kind im Alltag vorrangig? _____

Gebührenrelevante Informationen:

Mein/Unser Kind hat einen zusätzlichen Förderbedarf oder/und es liegt eine bestehende Diagnose vor oder/und erhält zusätzliche Therapievereinbarungen (z. B. Logopädie, Ergotherapie, etc.).

Anzahl der Kinder im Haushalt unter 18 Jahren (zum Zeitpunkt der Aufnahme): ____ Kinder

Name _____, geb. am _____

Name _____, geb. am _____

Name _____, geb. am _____

Name _____, geb. am _____

Ort, Datum

Unterschrift

¹Es besteht lediglich ein Anspruch auf einen Betreuungsplatz. Ein Platz in der Wunscheinrichtung ist nur bei freier Platzkapazität möglich.

²Der Nachweis ist bei zusammenlebenden Eltern von beiden Elternteilen zu erbringen. Aktualisiert: 23.06.2023

Name des Kindes:

Nachweis des Arbeitgebers/ der Berufsschule/ Hochschule/etc.²

Hiermit bestätigen wir,

Namen Unternehmen/ Hochschule/ Berufsschule etc.

Straße/ Hausnummer

PLZ/Ort

dass Frau/Herr

in unserem Unternehmen mit einem Umfang von % tätig ist.

ein/e Berufsausbildung-/ Qualifizierungsmaßnahme/Studium in

Vollzeit oder

Teilzeit absolviert.

Die Arbeitszeit ist folgendermaßen verteilt:

Mitarbeiter/in ist tätig	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
vormittags (im Zeitbereich von 7-13:30 Uhr)					
nachmittags (im Zeitbereich von 13:30-16 Uhr)					

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel

¹Es besteht lediglich ein Anspruch auf einen Betreuungsplatz. Ein Platz in der Wunscheinrichtung ist nur bei freier Platzkapazität möglich.

²Der Nachweis ist bei zusammenlebenden Eltern von beiden Elternteilen zu erbringen. Aktualisiert: 23.06.2023