

von der Kindertageseinrichtung auszufüllen:	<input type="checkbox"/> Wechsel innerhalb der Einrichtung
Eingangsdatum: _____	Zusage erteilt: _____
_____	Betreuungsvertrag: _____
Unterschrift der Leitung	Aufnahmemitteilung: _____



Antrag zur Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung im Stadtgebiet Bremerhaven

Nachname des Kindes	Kind-Identifikationsnummer (KID)
Vorname des Kindes	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
Geschlecht	Geburtsort
Adresse des Kindes	
Religion/Konfession	

Ich beantrage/Wir beantragen die Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung

Kath. Kindergarten St. Ansgar
Name der Einrichtung
Mecklenburger Weg 30, 27578 Bremerhaven
Adresse der Einrichtung

Die Aufnahme soll erfolgen zum: 01.08. oder zum

für folgende Betreuung

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Krippe | (ganztags, 8 Stunden einschl. Mittagsverpflegung) |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten | (¾-Angebot, 6 Stunden einschl. Mittagsverpflegung) |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten | (ganztags, 8 Stunden einschl. Mittagsverpflegung) |
| <input type="checkbox"/> Schwerpunktplatz | (ganztags, 8 Stunden einschl. Mittagsverpflegung) |

Ich habe mein/Wir haben unser Kind ebenfalls in folgenden Kindertageseinrichtungen angemeldet:

1. _____ 2. _____

Erstwunsch:.....

Eltern ¹	
1. Elternteil	2. Elternteil
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Familienname	Familienname
Vorname	Vorname
Adresse	Adresse
Telefon mobil	Telefon mobil
Telefon dienstlich	Telefon dienstlich
Religion/Konfession	Religion/Konfession

Das Kind lebt bei

¹ Als Eltern im Sinne dieses Antrages gelten auch Pflegeeltern und andere Erziehungsberechtigte, bei denen ein Kind ständig lebt, soweit sich die/der Personensorgeberechtigte das Vertretungsrecht nicht ausdrücklich vorbehält.

Soweit nicht für alle angemeldeten Kinder Betreuungsplätze in der Kindertageseinrichtung zur Verfügung gestellt werden können, erfolgt die Vergabe unter Anwendung von Auswahlkriterien.

Wir bitten Sie, zutreffende Aussagen anzukreuzen und hierfür Nachweise vorzulegen.

	derzeit erwerbstätig	beabsichtigte Aufnahme einer Erwerbstätigkeit	Maßnahme zur Eingliederung SGB II	berufliche Bildungs- maßnahme	Schulbildung/ Hochschul- ausbildung
1. Elternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Elternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Durch meine/unsere beruflichen Tätigkeiten bin ich/sind wir zu folgenden Zeiten eingebunden:

1. Elternteil: ab _____ von ___ bis ___ Uhr bei:

2. Elternteil: ab _____ von ___ bis ___ Uhr bei:

2. Ich bin alleinerziehend.

3. In meinem/unsere Haushalt leben _____ Kinder **unter 7 Jahren**, die derzeit nicht in einer Kindertageseinrichtung betreut werden.

4. Es werden Geschwisterkinder in der Einrichtung betreut.

5. Es liegt eine längerfristige Krankheit oder wesentliche Behinderung des Elternteils vor, der das Kind allein oder überwiegend allein betreut.

6. Es liegt eine schwerwiegende, die Familie belastende Krankheit oder Behinderung eines anderen Familienmitgliedes vor.

7. Es besteht eine Benachteiligung hinsichtlich der altersentsprechenden Entwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes.

8. Es ist im Jahr vor der Einschulung ein Sprachförderbedarf des Kindes gemäß § 36 Abs. 2 BremSchulG festgestellt worden.

Ich bin/wir sind darauf hingewiesen worden, dass die in diesem Formular erhobenen Daten entsprechend datenschutzrechtlicher Bestimmungen ausschließlich für die Erfüllung des Rechtsanspruchs nach § 24 SGB VIII verwendet werden. Bei Zustandekommen eines Betreuungsverhältnisses werden die angegebenen Adressdaten zudem dazu verwendet, mir/uns die Nutzung eines Kita-Messengers anzubieten.

Es gelten die gesetzlichen Regelungen für den Besuch von Kindertageseinrichtungen. Insbesondere ist die gesetzliche Vorgabe zum Schutz vor Maserninfektionen (§ 20 Abs. 8 f. IfSG) zu beachten.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern