

Anmeldung

* Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen *

Aufnahme zum Monat: _____ Jahr: _____

Angaben zur Betreuungsform

Erstwunsch Zweitwunsch

- | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kiga/Krippe | ½ Tags Vormittag | 08:00 – 12:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kiga/Krippe | ½ Tags Nachmittag | 13:00 – 17:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kiga/Krippe | Ganztagsbetreuung (Kombination aus Vormittagsplatz + Mittagsdienst + Nachmittagsplatz) | 08.00 – 17.00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> | | Hort | ½ Tags Nachmittag (In den Oster-, Herbst- und drei Wochen Sommerferien 08:00 bis 17:00 Uhr) | 13:00 – 17:00 Uhr |

Sonderöffnungszeiten

- | | | | |
|--------------------------|-------------|---------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Kiga/Krippe | Frühdienst | 07:30 – 08.00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Kiga/Krippe | Mittagsdienst | 12:00 – 13:00 Uhr |

Angaben zum Kind

| | | | |
|-----------------------------------|-------|--------------------|-------|
| Familienname | _____ | Geschlecht | _____ |
| Vorname | _____ | Geburtsort | _____ |
| Integration oder Frühförderung | _____ | Geburtsstag | _____ |
| Konfession | _____ | Kinderarzt | _____ |
| Staatsangehörigkeit | _____ | Krankenkasse | _____ |
| Strasse | _____ | PLZ / Wohnort | _____ |
| Anzahl der Geschw. | _____ | Geschwisterkind zu | _____ |

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter Vater: Mutter Vater:

| | | | |
|---------------------|-------|---------------------|-------|
| Name | _____ | Name | _____ |
| Vorname | _____ | Vorname | _____ |
| Geburtsdatum | _____ | Geburtsdatum | _____ |
| Berufstätig | _____ | Berufstätig | _____ |
| Arbeitgeber | _____ | Arbeitgeber | _____ |
| Staatsangehörigkeit | _____ | Staatsangehörigkeit | _____ |
| Konfession | _____ | Konfession | _____ |
| Strasse | _____ | Strasse | _____ |
| PLZ / Wohnort | _____ | PLZ / Wohnort | _____ |
| Telefon | _____ | Telefon | _____ |
| Emailadresse | _____ | Emailadresse | _____ |

Soziale Aufnahmekriterien bei der Erstvergabe für die Kindertagesstättenplätze (Vergaberangfolge) einschließlich Krippen- und Hortkinder, festgelegt durch den Kindergartenausschuss der Ev. Kirchengemeinde Elsfleth

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Name des Kindes: _____

| Kriterienkatalog | Punkte |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Beide Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte sind berufstätig (1 Partner Vollzeit) | 4 |
| <input type="checkbox"/> Beide Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte sind berufstätig (Vollzeit), sofern der Besuch eines Ganztagsplatzes angestrebt wird | 6 |
| <input type="checkbox"/> Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte ist alleinerziehend | 2 |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsaufnahme wird beabsichtigt oder Umschulungsmaßnahmen bei Alleinerziehenden bzw. bei 2. Partner, soweit der 1. Partner bereits berufstätig ist | 2 |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsaufnahme direkt nach der Elternzeit bei 2. Partner, soweit der 1. Partner bereits berufstätig ist | 4 |
| <input type="checkbox"/> Geschwisterkind ist bereits in der angestrebten Betreuungsart Vormittags/Nachmittags Ganztags | 6 |
| <input type="checkbox"/> Geschwisterkind besucht den Primarbereich (1. – 4. Schulklasse) | 1 |
| <input type="checkbox"/> Kind ist bereits 4 Jahre und älter | 4 |
| Pflege eines Familienmitgliedes durch Sorgeberechtigte (<i>Nachweis bitte beifügen</i>) | |
| <input type="checkbox"/> Pflegestufe I | 1 |
| <input type="checkbox"/> Pflegestufe II | 2 |
| <input type="checkbox"/> Pflegestufe III (Kumulierung möglich) | 3 |
| Behinderte Sorgeberechtigte (<i>Nachweis bitte beifügen</i>) | |
| <input type="checkbox"/> bis 50 % Schwerbehinderung | 1 |
| <input type="checkbox"/> bis 80 % Schwerbehinderung | 2 |
| <input type="checkbox"/> über 80 % Schwerbehinderung (Kumulierung möglich) | 3 |
| Sonstige Gründe | 1 – 6 |
| Gesamtsumme: | |

★ ACHTUNG: Punkte für Berufstätigkeit können nur berücksichtigt werden, wenn eine Arbeitsbescheinigung vorliegt. Bitte nutzen Sie den von der Kita zur Verfügung gestellten Vordruck. Sollte sich an Ihrer beruflichen Situation etwas ändern, reichen Sie eine aktuelle Bescheinigung nach.

Elsfleth, Datum

Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten

Arbeitsbescheinigung - Mutter Vater:

Zur Anmeldung in die Ev. Kindertagesstätte Elsfleth

Es wird hiermit bestätigt, dass _____, geb. am _____

seit/ab dem _____ bei uns beschäftigt ist/wird.

wöchentliche Arbeitstage: Mo. Di. Mi. Do. Fr.
(bitte entsprechend ankreuzen)

tägliche Arbeitszeit von: _____ bis _____

Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet/befristet bis _____.

Genehmigte Elternzeit von: _____ bis: _____

anschließende Änderung des Arbeitsverhältnisses Nein Ja, weil (siehe Bemerkungen)

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel



Arbeitsbescheinigung - Mutter Vater:

Zur Anmeldung in die Ev. Kindertagesstätte Elsfleth

Es wird hiermit bestätigt, dass _____, geb. am _____

seit/ab dem _____ bei uns beschäftigt ist/wird.

wöchentliche Arbeitstage: Mo. Di. Mi. Do. Fr.
(bitte entsprechend ankreuzen)

tägliche Arbeitszeit von: _____ bis _____

Das Arbeitsverhältnis ist unbefristet/befristet bis _____.

Genehmigte Elternzeit von: _____ bis: _____

anschließende Änderung des Arbeitsverhältnisses Nein Ja, weil (siehe Bemerkungen)

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel