

Anmeldung
„Krippe am Pfarrgarten“
Kirchstr. 3c, 31319 Sehnde OT Ilten, Tel: 05132-94077
Einrichtung des Kirchenkreis Burgdorf



Eingangsdatum/ Eingangsstempel

Name des Kindes: _____ **Vorname(n):** _____

Geschlecht: m w (bitte ankreuzen)

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

2. Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____

Kind spricht deutsch: ja,

nein, vorrangig gesprochene Sprache: _____

Zugeordnete Personen

1. Personensorgeberechtigte/r: Name: _____

Vorname: _____ **Geburtsdatum:** _____

Abholberechtigt

Sorgeberechtigt

Alleinerziehend

Postempfänger

Vertragspartner

(bitte ankreuzen)

Anschrift - nur anzugeben, wenn abweichend von Adresse des Kindes -

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Telefon dienstlich: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____ 2. Staatsangehörigkeit: _____

Aussiedler ja/ nein

Herkunftsland: _____

2. Personensorgeberechtigte/r: Name: _____

Vorname: _____ **Geburtsdatum:** _____

Abholberechtigt

Sorgeberechtigt

Alleinerziehend

Postempfänger

Vertragspartner

(bitte ankreuzen)

Anschrift – nur anzugeben, wenn abweichend von Adresse des Kindes –

Strasse: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Telefon dienstlich: _____

Mobil: _____ E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____ 2. Staatsangehörigkeit: _____

Aussiedler O ja O nein Herkunftsländ: _____

Geschwister

Vorname: _____ Geburtstag: _____

Vorname: _____ Geburtstag: _____

Vorname: _____ Geburtstag: _____

Besuchen Geschwisterkinder Kindertagesstätteneinrichtungen? Wenn ja,

Name: _____ Einrichtung: _____

Name: _____ Einrichtung: _____

Betreuung

Gewünschter Aufnahmeterrin (Vertragsbeginn): _____

(Bitte bedenken Sie, dass die Kinder in der Regel nach den Sommerferien aufgenommen werden)

Betreuungszeit

von 7.30 Uhr bis 12.30 Uhr (Kernzeit) O ausreichend

Sonderöffnung von 12.30 Uhr bis 13.00 Uhr (Spätdienst) O ja O nein

Ich/wir bin/sind mir/uns darüber im Klaren, dass meine/unsere Mitarbeit während der Eingewöhnungszeit, die mehrere Wochen betragen kann, notwendig ist und auch in dieser Zeit der volle Krippenbeitrag zu entrichten ist.

Mir/uns ist bekannt, dass es sich bei der Krippe Am Pfarrgarten um eine Einrichtung des Kirchenkreises Burgdorf handelt, in der das christliche Menschenbild im Vordergrund steht. Ich/wir bin/sind darüber informiert worden, dass die Kinder, die nicht im Gebiet der Stadt Sehnde wohnen, nur aufgenommen werden, sofern noch Plätze vorhanden sind, die nicht mit Kindern aus dem Gebiet der Stadt Sehnde belegt werden können.

Ergänzung zum Anmeldeformular

- | | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | alleinerziehend (keine weiteren Erwachsenen im Haushalt) |
| <input type="radio"/> | berufstätig |
| <input type="radio"/> | nicht berufstätig |

Berufstätigkeit der Eltern

Vater bei der Firma:

- ganztags halbtags

an _____ Tagen in der Woche.

Mutter bei der Firma:

- ganztags halbtags

an _____ Tagen in der Woche.

<p>Ich benötige den Krippenplatz für mein Kind dringend aus folgendem, besonderem Grund (z.B. Krankheit, oder Pflegefall in der Familie, Empfehlung des Jugendamtes etc.):</p> <p>_____</p>

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass die Daten bei der Zusammenarbeit mit anderen Krippeneinrichtungen Sehndes sowie der Stadt Sehnde im Rahmen der Platzvergabe verwendet werden dürfen.

Ort/Datum

Unterschrift des/der 1. Personensorgeberechtigten

Unterschrift des/der 2. Personensorgeberechtigten