

AUFNAHMEANTRAG

Betreuung ab:

Für die Betreuung

Krippe	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr 8:00 bis 15:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
Kita oder Wald	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr 8:00 bis 15:00 Uhr 8:00 bis 17:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
Kita Tewel	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
Hort	12:40 bis 15:00 Uhr 12:40 bis 16:00 Uhr 12:40 bis 17:00 Uhr	

Betreuungsplatz für

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum/-ort)

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Notfall Telefon-Nr.:
(falls keiner erreichbar ist)

Erziehungsberechtigte:

(Name, Vorname, Beruf)

(Name, Vorname, Beruf)

Geschwister vorhanden?

Ja

Nein

Falls ja,
welche(s) Kind(er)?

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Kind im Kindergarten bitte ankreuzen)

Hausarzt:

Impfungen:

Masernschutzimpfung vorhanden

Ja

Nein

Allergien/Krankheiten:

Krankenkasse:

Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig und richtig sind. Alle Änderungen, die sich im Laufe der Betreuungszeit ergeben, werden unverzüglich mitgeteilt.

Gleichzeitig erkläre/n ich/wir, dass ich/wir die Satzung für den Kindergarten der Gemeinde Neuenkirchen in der jeweils gültigen Fassung und die Konzeption des Kindergartens anerkenne.

Neuenkirchen, den

(Unterschrift(en) des / der Erziehungsberechtigten)

**Die Anmeldung ist persönlich im Kindergarten abzugeben.
Ein Anmeldegespräch nach Terminabsprache ist zwingend erforderlich.**

Hinweise:

Die Anmeldung für das folgende Kindergartenjahr (01.08. – 31.07.) geben sie bitte in der Zeit vom **08.01. bis 16.02.2024** in der Einrichtung ihrer Wahl ab.

Sämtliche Angaben in diesem Antrag werden für die Entscheidung über die Platzvergabe im Kindergarten gem. § 20 (Anspruch auf Förderung) des Nieders. Gesetzes über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) benötigt.

Bei Fragen zum Anmeldeverfahren wenden Sie sich bitte frühzeitig an die Einrichtung.

Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis
als Nachweis für den Betreuungsbedarf in einer Kindertageseinrichtung

Wir bescheinigen hiermit, dass Frau / Herr

nach Beendigung der Elternzeit ab dem _____ mit einer
wöchentlichen Stundenzahl von _____

während der Elternzeit ab dem _____ mit einer wöchentlichen
Stundenzahl von _____

bei uns ab dem _____ mit einer wöchentlichen Stundenzahl von

beschäftigt ist.

Arbeitszeit (bitte entsprechend der Uhrzeiten eintragen)

Feste Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Flexible Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Schichtdienst mit folgenden Schichten (bitte nennen):

Bemerkungen / Besonderheiten:

Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers

Aufnahmekriterien *)			X	Punkte			X	Punkte	
Sorgeberechtigte/r ist alleinerziehend (ohne Lebenspartner/in) und mind. halbtags am Vormittag berufstätig **)	Arbeitstage	1		70					
		2		80					
		wöchentlich	3		90				
			4		100				
			5		110				
Nur ausfüllen, wenn beide Sorgeberechtigte oder Sorgeberechtigte/r mit Lebenspartner mind. vormittags berufstätig sind **) (Derjenige mit mehr Arbeitstagen ist unter 1. einzutragen)	<u>1. Sorgeberechtigter oder Lebenspartner</u> Arbeitstage	1		20	<u>2. Sorgeberechtigter oder Lebenspartner</u> Arbeitstage	1		20	
		2		25		2		30	
	wöchentlich	3		30	wöchentlich	3		40	
		4		35		4		50	
		5		40		5		60	
Geschwisterkind/er besucht/en ausschließlich vormittags / nachmittags die/den Krippe/Hort/Kindergarten/Schule				50					
Hauptwohnsitz in der Gemeinde Neuenkirchen				100					
Alter des Kindes bei Beginn des Kindergartenjahres	_____ Jahre _____ Monate				Je Monat 2 Punkte nach Vollendung des dritten Lebensjahres				
Sonstige atypische soziale Situation: (z. B. Schichtarbeit, Behinderung/Pflegefall in der Familie, auch beabsichtigte Berufstätigkeit - <u>nur</u> durch Glaubhaftmachung -, keine Betreuungsmöglichkeit usw.)									

*) Zutreffendes bitte ankreuzen

**) Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen