

## Kinderkrippeneinschreibung 2019/2020

### Angaben zum Kind

Name:		erhöhter Förderbedarf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Bescheinigung über Behinderung <input type="checkbox"/> Eingliederungshilfe wegen körperlicher/geistiger Behinderung <input type="checkbox"/> seelischer Behinderung <input type="checkbox"/> Erzieherische Hilfe nach SGB VIII
Vorname:			
bereits besuchte Einrichtungen:	_____	Früherkennungsuntersuchung:	Nachweis: <input type="checkbox"/> erbracht <input type="checkbox"/> nicht erbracht
Geburtstag:	_____		
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Legitimation:	<input type="checkbox"/> eingesehen <input type="checkbox"/> nicht eingesehen
Geschwister:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja    Anzahl: _____		
		gesundheitliche Besonderheit (z. B. Allergien):	_____
			_____

### Angaben zur Mutter

Name:		Telefon:	
Vorname:		Telefon-Arbeit:	
Straße:		Handy:	
PLZ, Ort/Ortsteil:		E-Mail:	
Familienstand:	_____ <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> alleinerziehend und berufstätig <input type="checkbox"/> berufstätig Arbeitsumfang/Woche: _____		
Staatsangehörigkeit:			

### Angaben zum Vater

Name:		Telefon:	
Vorname:		Telefon-Arbeit:	
(Anschrift, wenn abweichend von Mutter)		Handy:	
Straße:		E-Mail:	
PLZ, Ort/Ortsteil:			
Familienstand:	_____ <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> alleinerziehend und berufstätig <input type="checkbox"/> berufstätig Arbeitsumfang/Woche: _____		
Staatsangehörigkeit:			

**Auswahl der Kinderkrippe oder Krippengruppe**

Bitte teilen Sie uns mit, welche Krippeneinrichtung Sie bevorzugen und ob alternativ auch eine andere Krippeneinrichtung für Sie in Frage kommt. Bitte Zutreffendes ankreuzen!

- Krippengruppe Familienzentrums St. Magnus, Ratiborer Str. 1**
- Kinderkrippe Sonnenschein, Schwabenstr. 59**
- Kinderkrippe Pustebume, Bahnhofstr. 38 a**

**Ab wann wird der Kinderkrippenplatz benötigt?**

T	T	M	M	J	J	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---

**Angaben zur Buchungszeit**

Bitte geben Sie zur Planungssicherheit den Umfang der gewünschten Buchungszeiten so genau wie möglich an, inkl. Bring- und Abholzeiten und unabhängig von den derzeitigen Öffnungszeiten. Änderungen **bis zur vertraglichen Aufnahme** des Kindes können unter Umständen **nicht** berücksichtigt werden. **Nach der Aufnahme** des Kindes können **Reduzierungen der Buchungszeit erst nach 3 Monaten auf schriftlichen Antrag zum nächsten vollen Monat vorgenommen werden**. Bitte beachten Sie unsere Bring- und Abholzeiten (siehe Merkblatt)!

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>von</b>					
<b>bis</b>					

Wenn die Angabe von **genauen Zeiten noch nicht möglich** ist, bitte den **Stundenumfang pro Woche** angeben:

\_\_\_\_\_ Stunden pro Woche

Anzahl der Nachmittage pro Woche: \_\_\_\_\_ Anzahl der Vormittage pro Woche: \_\_\_\_\_

**Anmerkung:** Es werden die Öffnungszeiten angeboten, die mehrheitlich erwünscht sind. Wir bitten daher um Verständnis, dass wir Einzelwünschen unter Umständen nicht nachkommen können.

**Mittagessen**

Alle Kinder, die die Kinderkrippe oder Krippengruppe besuchen, sollen dort ein Mittagessen einnehmen. Die Kosten hierfür sind selbst zu tragen. Andere Verköstigungen (Zwischenmahlzeiten und Getränke) sind über den Elternbeitrag abgedeckt.

**Bemerkungen**

---



---

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift aufnehmende Fachkraft