

Voranmeldung

Kindertagesstätte „Am Alten Damm“ Mutterstadt

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Ich/Wir melde(n) mein/unser Kind

Vorname: _____ Nachname: _____

männlich weiblich divers

geb. am _____ für einen Kindergartenplatz (2-6 Jahre)

für 7 Stunden 7-12 und 14-16 Uhr

für 8 Stunden 7-12:30 und 14-16:30

für 9 Stunden 7-16:00

für 10 Stunden 7-17:00

ab _____ in der Kindertagesstätte „Am Alten Damm“ an.

Mein Kind besucht bereits folgende Einrichtung:

Weitere Angaben:

Name der Eltern _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

Mutterstadt, den _____ Unterschrift: _____

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Impfungen gegen Masern für Kinder in der Kita verpflichtend sind. Sie müssen für Ihr Kind zwei Masernimpfungen nachweisen. Bitte beachten sie, dass ohne diese Nachweise auch keine Eingewöhnungen starten kann. Stimmen Sie die Impftermine rechtzeitig mit Ihrer Kinderarztpraxis ab.

Momentan sind die Wartelisten bei allen Mutterstadter Kitas sehr lange und in der Regel können die Kinder nicht alle ab Wunschdatum aufgenommen werden.

Wenn Sie einem Platz bei uns bekommen, werden sie schriftlich von der Gemeindeverwaltung darüber informiert. Wenn Sie leider noch keinen Platz bekommen können, stehen Sie weiterhin auf der Warteliste.

Die Vergabe der Plätze läuft rein nach dem Geburtsdatum der Kinder und ältere Kinder müssen bevorzugt werden

Befragung zur Platzvergabe von GZ- Plätzen

Name des Kindes: _____

- Das Kind lebt im im Haushalt der Mutter
 im Haushalt des Vaters
 im gemeinsamen Haushalt

Weitere Kinder im Haushalt: (Name und Alter)

1. _____
2. _____
3. _____

Angaben Elternteil 1:

Name: _____

- Mutter Vater

Wohnort/
Wohnung: _____

Tätigkeit: _____

Arbeitsstätte: _____

Arbeitszeiten: _____

Angaben Elternteil 2:

Name: _____

- Mutter Vater

Wohnort/
Wohnung: _____

Tätigkeit: _____

Arbeitsstätte: _____

Arbeitszeiten: _____

Benötigte Betreuungszeiten: (Wochentage und Uhrzeiten)

Mein/unser Kind wurde bisher betreut von:

Ab welchem Zeitpunkt soll das Kind in der Kita betreut werden?

Angaben zur Dringlichkeit des Platzes:

- alleinerziehend in Ausbildung Empfänger von Sozialhilfe mit Arbeitsaussicht
 gesundheitliche Gründe vom Jugendamt empfohlen

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und verpflichte mich eventuelle Änderungen sofort mitzuteilen. Eine Arbeitsbescheinigung lege ich/ legen wir vor.

Datum/ Unterschrift _____