

Oberrieden, 12. Oktober 2020

## Anmeldeformular der KiTa Freihofstrasse

### Angaben zum Kind

Name, Vorname	_____
Geburtsdatum <sup>1</sup> , Geschlecht	_____
Strasse, Nummer	_____
PLZ, Ort	_____
Nationalität	_____
Muttersprache	_____
Konfession	_____
Krankenkasse	_____
Zuständiger Kinderarzt	_____
<b>Gewünschter Eintritt in die KiTa</b>	_____

<sup>1</sup> resp. voraussichtlicher Geburtstermin

### Angaben zur Mutter

Name, Vorname	_____
Strasse, Nummer	_____
PLZ, Ort	_____
E-Mail-Adresse, Telefon-Nummer	_____
Nationalität	_____
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmerin <input type="checkbox"/> Selbständigerwerbende <input type="checkbox"/> Nichterwerbstätige
Anzahl Stellenprozente	_____
Arbeitstage	<input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
Arbeitszeiten	_____
Berufsbezeichnung	_____
Arbeitgeber, Adresse	_____
Telefon-Nummer Geschäft	_____

---

### Angaben zum Vater

Name, Vorname	_____
Strasse, Nummer	_____
PLZ, Ort	_____
E-Mail-Adresse, Telefon-Nummer	_____
Nationalität	_____
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Selbständigerwerbender <input type="checkbox"/> Nichterwerbstätiger
Anzahl Stellenprozente	_____
Arbeitstage	<input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
Arbeitstage	_____
Berufsbezeichnung	_____
Arbeitgeber, Adresse	_____     _____
Telefon-Nummer Geschäft	_____

---

### Angaben zur Familiensituation

Zivilstand, Erziehungsberechtigung	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> in Scheidung <input type="checkbox"/> im Konkubinat <input type="checkbox"/> alleinerziehend
Bei welcher Person lebt das Kind?	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Andere: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater _____
Wer hat die gesetzliche Vertretung?	<input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Andere: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater _____

---

### Erreichbarkeit der Eltern

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Mutter	_____	_____	_____	_____	_____
Vater	_____	_____	_____	_____	_____

Bitte notieren Sie die entsprechenden Arbeitszeiten in den Wochentagspalten (z.B. Montag; 12:30 - 18:30)

## Gewünschte Betreuungstage und -zeiten

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>Block A = 100 %</b>					
ganzer Tag 07.00 – 18.15 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Block B = 70 %</b>					
Vormittag inkl. Mittagessen 07.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Block C = 70 %</b>					
Vormittag inkl. Mittagessen 11.00 – 18.15 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Block D = 50 %</b>					
Vormittag exkl. Mittagessen 07.00 – 11.30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Block E = 50 %</b>					
Nachmittag 13.30 – 18.15 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkung: Bitte beachten Sie aus pädagogischen Gründen die **minimal empfohlene Präsenzzeit von insgesamt zwei ganzen Tage pro Woche.**

### Weiteres

Mit der Unterschrift der Familie wird bestätigt, dass das Betreuungsreglement inkl. Tarifordnung zur Kenntnis genommen wurde und die Anmeldung nicht als Garantie für einen Betreuungsplatz geltend gemacht werden kann. Die definitive Aufnahme kann erst mit einer Platzzusage auf einer Gruppe erfolgen.

- Bei falschen Angaben wird der Anspruch auf einen Betreuungsplatz entfallen.
- Bitte nehmen Sie ebenfalls zur Kenntnis, dass die Betreuung erkrankter Kinder nicht möglich ist. Dazu gehört auch die Einnahme von fiebersenkenden Mitteln.
- Bitte beachten Sie, dass die monatliche Pauschale auch während den Abwesenheiten ihres Kindes zu begleichen ist.

Der Verlauf der Eingewöhnung und genauere Informationen zur Kita Freihofstrasse erhalten Sie beim Eintrittsgespräch.

**Hiermit bestätigen wir, dass wir alle Angaben vollständig und richtig ausgefüllt haben.**

Ort, Datum | \_\_\_\_\_ |

Unterschrift Eltern bzw.  
gesetzliche Vertreter | \_\_\_\_\_ |

### Durch die KiTa-Leitung auszufüllen

Definitive vertragliche Aufnahme | \_\_\_\_\_ |

Eintrittsgespräch | \_\_\_\_\_ |

Gruppe, Betreuungsprozente | \_\_\_\_\_ |

Ort, Datum | \_\_\_\_\_ |

Unterschrift KiTa-Leitung | \_\_\_\_\_ |