

Kindertageseinrichtung Delingsdorf

Der Bürgermeister

An der Friedenslinde 1 a, 22941 Delingsdorf

Lütten Hus

☎ : 04532/ 5058310

Kindergarten@Delingsdorf.eu

☎ : 04532/ 5058329



Anmeldebogen meines / unseres Kindes in der Kindertageseinrichtung Delingsdorf

➤➤➤➤ Krippenkind <<<<<

Eltern bzw. Erziehungsberechtigte

Mutter

allein erziehend berufstätig

Vater

allein erziehend berufstätig

Zuname		
Vorname		
Straße		
Wohnort		
Geburtsdatum		
Telefonnummer		
Beruf		
Arbeitgeber		

Ich beantrage für mein Kind / Wir beantragen für unser Kind

geb. am, ab dem

eine Wochenbetreuungszeit von Stunden.

Betreuungswunsch

1	◇	Frühgruppe		07:00 bis 08:30 Uhr		
		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
		◇	◇	◇	◇	◇
2	◇	Kernzeit		08:30 – 15.00 Uhr	Montag bis Freitag	
3	◇	Spätgruppe		15:00 bis 16:00 Uhr		
		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
		◇	◇	◇	◇	-----

Die Aufteilung der tatsächlichen täglichen Betreuungszeiten müssen vor der Aufnahme des Kindes schriftlich mit der Leitung der Kindertageseinrichtung abgestimmt werden.

Änderungen in den Betreuungszeiten können monatlich vorgenommen werden und sind ebenfalls schriftlich mit der Leitung abzustimmen.

Geschwisterkinder, die eine Kindertagesbetreuung nach dem Sozialgesetzbuch VIII von mindestens 12 Wochenbetreuungsstunden erhalten, werden für die Anwendung der Richtlinie des Kreises Stormarn für eine Sozialstaffel für die Inanspruchnahme von Kindertagesbetreuungen aufsteigend nach ihrem Lebensalter benannt.

Erstes Kind ist jeweils das älteste in Kindertagesbetreuung befindliche Kind.
Die Betreuung in der offenen Ganztagschule zählt nicht zu der Kindertagesbetreuung im Rahmen der Geschwisterermäßigung.

Wird ein Geschwisterkind aus Ihrer Familie in Tagespflege betreut, wenn ja bitte die Tagespflegeperson angeben:

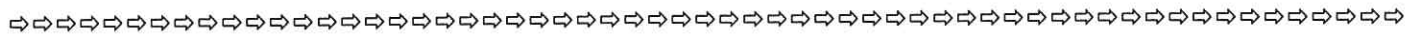
- ja ; Geburtsdatum : _____ bei _____
- nein in _____

Wird ein Geschwisterkind aus Ihrer Familie in einer Kindertageseinrichtung betreut, wenn ja bitte die Einrichtung angeben:

- ja ; Geburtsdatum: _____ KiTa _____
- nein in _____

_____, den _____

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte/n



Eingang des Anmeldebogens am : _____

Die wöchentliche Betreuungszeit von Stunden im

- ◇ Elementar
- ◇ Krippe

kann ab dem in Anspruch genommen werden.

- ◇ Mitteilung an die Erziehungsberechtigten ist erfolgt am: persönlich telefonisch schriftlich
- ◇ Mitteilung an die Amtsverwaltung ist erfolgt am: persönlich telefonisch schriftlich

Unterschrift KiTa Leitung