



Anmeldung

Erwünschte Aufnahme zum: _____

Hinweis:

Anmeldeschluss für das jeweilige KiTa-Jahr ist der **31.01. des Jahres**.

Bei Aufnahme innerhalb des Betreuungsjahres ist die Anmeldung mindestens **drei** Monate vor der beabsichtigten Inanspruchnahme des Betreuungsplatzes einzureichen! Es können nur Kinder aufgenommen werden, deren Hauptwohnsitz sich in der Gemeinde Isernhagen befindet. In anderen Fällen wenden Sie sich bitte an die Kommune des Hauptwohnsitzes Ihres Kindes.

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus.

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

1. Angaben zum Kind

Name : _____ Vorname : _____

Geb.-Datum: _____ Geschlecht: _____

Anschrift und Ortsteil: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____

Konfession: _____ Krankenkasse: _____

2. Platzwünsche

Krippe 8.30 bis 15.30 Uhr

Spätdienst 15.30-16.00 Uhr

Kindergartengruppe I 8.30 bis 13.30 Uhr ohne Mittagessen (nur bei einer Betreuung bis 5 Stunden möglich!)
 Spätdienst 13.30 bis 14.30

Kindergartengruppe II 8.30 bis 15 Uhr

Kindergartengruppe III 8.30 bis 15.00 Uhr

Spätdienst 15.00 bis 16.00 Uhr

Zusätzlich wird benötigt:

Frühdienst 7.30 bis 8.30 Uhr

3. Angaben zu den Sorgeberechtigten: Sorgeberechtigt:

beide Elternteile Mutter Vater Sonstige (bitte Nachweis)

3.1. Name, Vorname der Mutter : _____ Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____ Beruf _____

Staatsangehörigkeit: _____ berufstätig : nein
 ja, Vollzeit
Herkunftsland: _____ ja, Teilzeit

Telefon : _____ (privat) _____ (dienstlich)

_____ (Mobiltelefon) _____ (E-Mail-Adresse)

Familienstand: verheiratet geschieden ledig getrennt lebend verwitwet

3.2. Name, Vorname des Vaters : _____ Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____ Beruf : _____

Staatsangehörigkeit: _____ berufstätig : nein
 ja, Vollzeit
Herkunftsland: _____ ja, Teilzeit

Telefon : _____ (privat) _____ (dienstlich)

_____ (Mobiltelefon) _____ (E-Mail-Adresse)

Familienstand: verheiratet geschieden ledig getrennt lebend verwitwet

4. **Besondere Informationen über Ihr Kind**

z.B. Allergien, chron. Erkrankungen, Fieberkrämpfe, Folgen von Operationen / Unfällen:

z.B. Sprache, Motorik, Sozialverhalten:

5. **Name, Geb.-Datum, der im Haushalt lebenden Kinder**

keine

6. Platzwunsch

Die Gruppenzusammensetzung wird unter Berücksichtigung mehrerer Kriterien durch die pädagogischen Mitarbeiterinnen des Kindergartens festgelegt. Sollten Sie einen Wunsch haben, mit welcher Spielgefährtin/welchem Spielgefährten Ihr Kind in einer Gruppe ggf. sein soll, können Sie uns das mitteilen. Sofern es die Gruppenzusammenstellung zulässt, gehen wir auf Ihren Wunsch ein:

1. _____

2. _____

7. Einrichtungswunsch

*Sofern Sie Ihr Kind in mehreren Einrichtungen angemeldet haben, ist es zwingend erforderlich eine Rangfolge festzulegen und diese auf **allen** Anmeldebögen in **allen** Einrichtungen gleich zu benennen. Ansonsten kann Ihr Einrichtungswunsch bei der Vergabe **nicht berücksichtigt** werden.*

Bitte Namen der Einrichtungen benennen:

Erstwunsch: _____ Zweitwunsch: _____

Drittwunsch: _____

Von den aktuellen Satzungen für die Benutzung der kommunalen Tageseinrichtungen für Kinder der Gemeinde Isernhagen sowie für die Erhebung von Gebühren für die Benutzung der kommunalen Tageseinrichtungen für Kinder habe ich Kenntnis genommen.

Hiermit versichere ich, dass sämtliche Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

Isernhagen, den _____

(Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)