

Eingangsstempel

Betreuungsbeginn:

## Vorläufige Anmeldung für die Betreuung in einer Kindertagesstätte in Gettorf

<b>1. Angaben zum Kind</b>			
Familiennamen:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Straße / Hausnummer:			
PLZ:	Ort:	Staatsangehörigkeit:	
Besonderheiten (Chronische Krankheiten/Allergien, besonderer Förderbedarf etc.): <b>- freiwillige Angabe -</b>			
<b>Wird Ihr Kind bereits in einer Krippe / Kita oder durch eine Tagespflegeperson betreut?</b>			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, mein/unser Kind befindet sich bereits in Betreuung			
Name und Anschrift der Krippe / Kita / Tagespflegeperson:			
<b>Haben Sie weitere Kinder, die aktuell in einer Krippe / Kita oder durch eine Tagespflegeperson betreut werden?</b>			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende(s) Geschwisterkind(er) werden bereits in einer Kita betreut:			
Familiennamen:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:		in Betreuung seit dem:	
Name und Anschrift der Einrichtung:			
Familiennamen:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:		in Betreuung seit dem:	
Name und Anschrift der Einrichtung:			
Die Geschwister sollen - wenn möglich - dieselbe Einrichtung besuchen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
<b>2. Angaben zu den personensorgeberechtigten Personen</b>			
<b>Personensorgeberechtigte(r)</b>			
Familiennamen:		Vorname(n):	
Straße / Hausnummer:			
PLZ:	Ort:		
Tel.-Nr. priv.:	dienstl.:	mobil:	
E-Mail-Adresse:			
Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

### 3. Angaben zur benötigten Betreuung

Gewünschter Betreuungsbeginn ab: \_\_\_\_\_  
(Datum)

Gewünschter Betreuungsumfang montags bis freitags jeweils

vormittags: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

nachmittags: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

ganztags: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Sollten im Vormittagsbereich keine freien Betreuungsplätze zur Verfügung stehen, käme auch eine Betreuung in den Nachmittagsstunden in Betracht.**

Ja  Nein, weil (bitte begründen):

---

---

---

**Mein/Unser Kind braucht aus folgenden Gründen einen**

Vormittagsplatz  Nachmittagsplatz  Ganztagsplatz

**Nachfolgend zutreffendes bitte ankreuzen und entsprechende Nachweise unbedingt beifügen!**

Ich bin alleinstehend/alleinerziehend\*) und  vormittags /  nachmittags /  ganztags berufstätig.

(Bitte unbedingt Berufstätigkeitsnachweis mit der Anmeldung vorlegen.)

\*) **alleinstehend/alleinerziehend** = Mütter oder Väter, die ledig, verwitwet, dauernd getrennt lebend oder geschieden sind und nicht mit einem anderen Erwachsenen, jedoch mit ihrem Kind in ständiger Haushaltsgemeinschaft zusammenleben

Beide Eltern sind  vormittags /  nachmittags /  ganztags berufstätig

(Bitte unbedingt für beide Personensorgeberechtigte Berufstätigkeitsnachweise mit der Anmeldung vorlegen.)

Lediglich eine/r der beiden Eltern ist berufstätig

Ich/Wir nehmen eine Erwerbstätigkeit auf am \_\_\_\_\_

(Bitte unbedingt Berufstätigkeitsnachweis mit der Anmeldung vorlegen.)

Ich/Wir bin/sind arbeitssuchend.

(Bitte unbedingt Bestätigung der Agentur für Arbeit oder des Jobcenters mit der Anmeldung vorlegen.)

Schul-/Hochschulausbildung oder Promotion  Berufsausbildung

(Bitte unbedingt Studien-/Ausbildungsbescheinigung u. ä. mit der Anmeldung vorlegen.)

Integrationskurs/Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit/berufliche Bildungsmaßnahme  
 (Bitte unbedingt Bestätigung der Agentur für Arbeit oder des Jobcenters mit der Anmeldung vorlegen.)

Besonderer kindbezogener oder familiärer Bedarf:  
 (Bitte angeben, geeignete Nachweise mit der Anmeldung vorlegen.)

Bemerkung:

---



---



---

**4. Anmeldung für folgende Kindertageseinrichtung / Wunschrangfolge**

Ich/Wir melde/n mein/unser Kind zur Aufnahme in einer Gettorfer Kindertagesstätte mit folgender Wunschrangfolge an:  
 (Bitte geben Sie der von Ihnen bevorzugt gewünschten Einrichtung im vorderen Kästchen die Ziffer 1, Ihrem Zweitwunsch die Ziffer 2 usw. und benennen Sie die von Ihnen gewünschte Betreuungszeit.)

	Kindertagesstätte Kita / Krippe	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit	Uhrzeit
	Krippe "Parkallee" Kinder von 1-3 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00		<input type="checkbox"/> 13:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00	
	Kommunale Kita „Parkallee“ Außenstelle Fischerstraße Kinder von 1-4 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00		<input type="checkbox"/> 13:00 - 14:00		
	Kommunale Kita "Parkallee" Kinder von 3-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00		
	Naturgruppe Kinder von 3-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00- 16:00		
	Kommunale Kita "Am Sportplatz" Kinder von 3-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08.00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00			
	Kita "Am Sportplatz" Krippe u. altersg. Gruppe Kinder von 1-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08.00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00			
	Ev. "Krippe am Regenbogen" Kinder von 1-3 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00	<input type="checkbox"/> 13:00 - 16:00	<input type="checkbox"/> 14:00 - 16:00		
	Ev. Kita "Arche Noah" Kinder von 1-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00				
	Ev. Kita "Regenbogen" Kinder von 3-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 07:30 <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 13:00	<input type="checkbox"/> 13:00 - 13:30 <input type="checkbox"/> 13:30 - 14:00	<input type="checkbox"/> 14:00 - 16:00		
	Kita Pädiko Kinder von 1-6 Jahren	<input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00	<input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00	<input type="checkbox"/> 16:00 - 17:00		

**5. Anzeige nach § 25 a Kindertagesstättengesetz Schleswig-Holstein:**

**Keines dieser Angebote ist für mich/uns bedarfsgerecht.**  
(ggf. bitte Vordruck "Anzeige der beabsichtigten Nutzung einer Kita außerhalb meiner/unserer Wohnortgemeinde" ausfüllen.)

**Gründe bzw. eigener Bedarf (zeitlich und/oder pädagogisch):**

---

---

---

Ich/Wir habe(n)/werde(n) mein/unser Kind daher in folgender Kindertageseinrichtung außerhalb meiner Wohnortgemeinde angemeldet/anmelden:

---

---

**6. Erklärung und Hinweis zum Datenschutz:**

Ich/Wir versichere/versichern die Richtigkeit meiner/unserer vorstehenden Angaben.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere hier angegebenen personenbezogenen Daten und die meines/unseres Kindes zwischen den in der Anmeldung genannten Kindertageseinrichtungen und der Gemeinde Gettorf ausgetauscht werden dürfen. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung, Versorgung und Statistik erhoben. Sofern mir/uns in meiner/unserer Wunschrichtung zeitnah kein Betreuungsplatz für mein/unser Kind angeboten werden kann, können meine/unsere Daten von der Gemeinde Gettorf verwendet werden, um zu prüfen, ob ggf. in anderen Einrichtungen ein passendes Angebot zur Verfügung gestellt werden kann. Ich/Wir wurde/n darüber informiert, dass der Austausch der Daten nur für den vorgenannten Zweck erfolgen darf. Die gesetzlichen Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten werden beachtet. Nach Beendigung des Besuches meines/unseres Kindes in der Einrichtung werden die Daten vernichtet.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
1. Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
2. Personensorgeberechtigte/r

**Anmeldung bitte zurück an:**

Amt Dänischer Wohld  
FB I - Frau Dreeßen -  
Karl-Kolbe-Platz 1  
24214 Gettorf

Firma

Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Berufstätigkeitsnachweis  
zur Berücksichtigung des individuellen Kinderbetreuungsbedarfes  
gemäß § 24 SGB VIII**

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Name des Kindes)

Hiermit wird bescheinigt, dass

Frau / Herr \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

- in o. g. Firma beschäftigt ist,  
 sich bis zum \_\_\_\_\_ in Elternzeit  mit /  ohne Beschäftigung befindet,  
 in o. g. Firma beschäftigt werden kann, wenn die Betreuung sichergestellt ist.

Die Beschäftigung erfolgt:  unbefristet bzw.  
 befristet bis \_\_\_\_\_

mit folgenden Arbeitszeiten:

Montag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Samstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Sonntag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel

Firma

Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Berufstätigkeitsnachweis  
zur Berücksichtigung des individuellen Kinderbetreuungsbedarfes  
gemäß § 24 SGB VIII**

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Name des Kindes)

Hiermit wird bescheinigt, dass

Frau / Herr \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

- in o. g. Firma beschäftigt ist,  
 sich bis zum \_\_\_\_\_ in Elternzeit  mit /  ohne Beschäftigung befindet,  
 in o. g. Firma beschäftigt werden kann, wenn die Betreuung sichergestellt ist.

Die Beschäftigung erfolgt:  unbefristet bzw.  
 befristet bis \_\_\_\_\_

mit folgenden Arbeitszeiten:

Montag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Dienstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Mittwoch von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Donnerstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Samstag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Sonntag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Stempel