

## Anmeldung in einer Kindertagesstätte für Kinder ab 2 Jahren in Laupheim

### Anmeldung für:

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum des Kindes
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge
Religionszugehörigkeit (freiwillig)	Muttersprache (freiwillig)

### Antragssteller/Personensorgeberechtigter:

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
E-Mail Adresse	Telefonnummer
Sorgeberechtigt (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

### Antragssteller/Personensorgeberechtigter:

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort
E-Mail Adresse	Telefonnummer
Sorgeberechtigt (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Ich melde mein Kind in folgender Kindertagesstätte an (Wunsch 1):**

- städt. Kita Wirbelwind, Neustadt Allee 105, Laupheim
- städt. Kiga Radstraße, Radstr. 42, Laupheim
- städt. Kita Regenbogen, Königsberger Str. 35, Laupheim
- städt. Kiga Villa Kunterbunt, Anne-Frank-Str. 40, Laupheim
- kath. Kiga St. Nikolaus, Keplerstr. 39, Laupheim
- städt. Kita Pustebblume, Edith-Stein-Straße 27, Laupheim
- städt. Kita im Haus des Kindes, Bronner Straße 35, Laupheim
- städt. Kita am Schloßpark, Bronner Straße 34, Laupheim
- städt. Kiga Gregorianum Ulmer Straße 88, Laupheim
  
- städt. Kiga Spatzennest, Schnürpflinger Str. 31, Laupheim-Bihlafingen
  
- städt. KiTa Storchennest, Cölestin-Frener-Platz 7, Laupheim-Obersulmetingen
- kath. Kiga St. Nikolaus, Mühlstr. 9, Laupheim-Obersulmetingen

**Sofern in der Wunschkindertagesstätte keine Aufnahme möglich ist, soll die Anmeldung in nachstehender Reihenfolge für folgende Kindertagesstätten erfolgen:**

1. Alternative	
2. Alternative	

**Gewünschte Betreuungszeit**

- Regelöffnungszeit (8:00 bis 12:00 Uhr und 13:30 bis 16:00 Uhr, Freitagnachmittag geschlossen)
- Flexible Öffnungszeit (7:30 bis 12:30 Uhr und 13:30 bis 16:00 Uhr, Freitagnachmittag geschlossen)
- Verlängerte Öffnungszeit (7:00 bis 13:00 Uhr)
- Verlängerte Öffnungszeit (7:30 bis 13:30 Uhr – nur im Kiga Welsche Höfe möglich)
- Verlängerte Öffnungszeit (7:00 bis 14:00 Uhr – nur im Kiga Spatzennest, Kiga Villa Kunterbunt, Kita Pustebblume, KiGa St. Nikolaus, Kita Haus des Kindes und Kita am Schloßpark mögl.)
- Ganztagesbetreuung (7:00 bis 17:00 Uhr, Fr. 7:00 bis 16:00 Uhr)

Wünschen Sie eine modulare Betreuung (unterschiedliche Betreuungszeit an verschiedenen Tagen, hierbei müssen jedoch die Tage mit der längeren Betreuungszeit überwiege z.B.: 3 Tage Ganztagesbetreuung und 2 Tage Regelöffnungszeiten)?

- nein       ja, wie folgt: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Sonstige Bemerkungen**

<b>Zu welchem Termin soll Ihr Kind aufgenommen werden (Bitte denken Sie an die zweiwöchige Eingewöhnung Ihres Kindes, bei der Sie anwesend sein sollten!):</b>	
frühestens	spätestens
<b>Bitte bedenken Sie die einmonatige Eingewöhnung Ihres Kindes, bei der Sie anwesend sein sollten!</b>	
Besucht Ihr Kind bereits eine Kindertagesstätte	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
wenn ja in der Kindertagesstätte:	

Ist Ihr Kind bereits in einer anderen Kindertagesstätte angemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja in der Kindertagesstätte:
Besucht Ihr Kind bereits eine Kindertagesstätte?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Besucht ein älteres Geschwisterkind bereits die gewünschte Einrichtung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Name Geschwisterkind/er:	
Geburtsdatum Geschwisterkind:	

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten in der zentralen Anmelde-Liste gespeichert und weiterbearbeitet werden. Sind Sie mit der Weitergabe der Anmeldung und der Datenspeicherung nicht einverstanden, ist dies schriftlich einzureichen.

Datum, Ort	Datum, Ort
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r
<b>Die Anmeldung sollten alle Personensorgeberechtigte unterzeichnen.</b>	

Eingang wird bestätigt			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum: Tag	Monat	Jahr	
Stempel		Unterschrift Mitarbeiter	
Wird weitergeleitet:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum: Tag	Monat	Jahr	an diese Einrichtung
Erhalten am:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum: Tag	Monat	Jahr	Empfangsbestätigung durch Name der Einrichtung und Unterschrift Mitarbeiter

Wird erneut weitergeleitet:

Datum: Tag

Monat

Jahr

an diese Einrichtung

Erhalten am:

Datum: Tag

Monat

Jahr

Empfangsbestätigung durch Name der  
Einrichtung und Unterschrift Mitarbeiter