

## Anmeldung in der Kindertagesstätte



Kindertagesstätte Zwergenland • Schwarzackerstr. 9 • 35232 Dautphetal  
Tel. 06466/7379 • email: kiga-allendorf@dautphetal.de

### Personalien des Kindes

Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

### Personalien Erziehungsberechtigte

#### 1. Sorgeberechtigte/r

Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_ Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

#### 2. Sorgeberechtigte/r

Vorname \_\_\_\_\_ Name \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_

Straße / Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon Festnetz: \_\_\_\_\_ Telefon Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Ich melde mein Kind für folgende Gruppe an:

Krippengruppe (vollendetes 1. bis vollendetes 3. Lebensjahr)

Regelgruppe (vollendetes 3. Lebensjahr bis Schuleintritt)

**Datum**, gewünschter Aufnahme Termin: \_\_\_\_\_

**Doppelanmeldung**, mein Kind ist/wird zusätzlich in einer anderen Einrichtung angemeldet:

\_\_\_\_\_

**Einrichtungswunsch**, sollte meinem/unserem Kind in mehreren Einrichtungen ein Platz zur Verfügung stehen habe/n ich/wir folgenden Einrichtungswunsch:

\_\_\_\_\_

**Bitte nachfolgend die zutreffenden Aufnahmekriterien ankreuzen**

Mein/Unser Kind geht zurzeit in eine Krippengruppe innerhalb von Dautphetal und wechselt in die Kindergartengruppe. Wenn ja, bitte die Einrichtung angeben.

\_\_\_\_\_

Mein/Unser Kind ist voraussichtlich im letzten Kindergartenjahr und wird im nächsten Jahr eingeschult.

Mein Kind/Unser Kind hat Geschwister, die **zum Zeitpunkt der gewünschten Aufnahme** bereits einen Kindergarten/Kinderkrippe innerhalb von Dautphetal besuchen. Wenn Ja, bitte die Einrichtung angeben.

\_\_\_\_\_

Der Hauptwohnsitz meines/unseres Kindes ist zum Zeitpunkt der Anmeldung (Stichtag 15. Januar) innerhalb von Dautphetal

Der Hauptwohnsitz meines/unseres Kindes ist zum Zeitpunkt der Anmeldung (Stichtag 15. Januar) nicht innerhalb von Dautphetal

Mein/Unser Kind hat eine anerkannte Behinderung im Sinne des § 2Abs.1 SGB IX

In der **Kindertagesstätte Zwergenland in Allendorf** werden Ihnen verschiedene Angebote zur Anmeldung bzw. Betreuung angeboten. Bitte entscheiden sie sich nachstehend für eine der angebotenen Möglichkeiten / Module und kreuzen sie entsprechend an.

**Krippengruppe für Kinder von ein bis drei Jahre**

Modul	Betreuungszeiten	Gebühr pro Monat	Modulwahl
Modul A	Mo – Fr. 7.30 – 12.00 Uhr (ohne Mittagessen)	192 €	
Modul B2	Mo. – Do. 7:30 – 15:00 Uhr, Fr. 7:30 – 12:30 Uhr	216 €	

**Altersgemischte Regelgruppe für Kinder von drei bis sechs Jahre**

Modul	Betreuungszeiten	Gebühr pro Monat	Modulwahl
Modul B1	Mo. – Fr. 7:00 – 12:30 Uhr (ohne Mittagessen)	0 €	
Modul B2	Mo – Fr. 7:00 – 13:30 Uhr	12 €	
Modul C	Mo. – Do. 7:00 – 16:30Uhr, Fr. 7:00 – 15:00 Uhr	24 €	

Bitte den nachfolgenden Text zu Kenntnis nehmen und mit der Unterschrift die Anmeldung bestätigen. Die Kindergärten in der Trägerschaft der Gemeinde Dautphetal sind öffentliche Einrichtungen, für deren Benutzung die entsprechende Benutzungsordnung und die Gebührensatzung sowie die Satzung über die Elternbeteiligung gelten. Die Texte können im Kindergarten oder bei der Gemeindeverwaltung eingesehen werden. Mit der Anmeldung gelten für das Benutzerverhältnis diese Satzungen in den jeweils gültigen Fassungen. Wir sind damit einverstanden das unsere notwendigen Daten zur Abgleichung von Doppelanmeldungen an den Träger der Einrichtung und an andere Kindertageseinrichtungen weitergegeben werden. Der Träger und die Einrichtung dürfen mich/uns per E-Mail kontaktieren und informieren.

Datum:

Unterschrift: