

Integrative Kindertagesstätte „Am Räuberwald“

Schaumburger Weg 21 | 31655 Stadthagen
Tel. 05721 8907579 | Fax 05721 700-218
kigawe@plsw.de
www.plsw.de



Anmeldung für einen Kita- Platz

Gewünschter Aufnahmeterrmin: _____

Integrations- und Regelgruppe

- Betreuungszeit: 7:30 Uhr bis 13:30 Uhr**
- Sonderöffnungszeit: 13:30 Uhr bis 14:00 Uhr**

- Krippenplatz (2- 3 Jahre)
- integrativer Krippenplatz (2- 3 Jahre)
- Kindergartenplatz (3 Jahre- Einschulung)
- integrativer Kindergartenplatz (3 Jahre- Einschulung)

Angaben zum Kind

Familienname: _____ **Vorname:** _____
Geburtsdatum: _____
Geschlecht: männlich weiblich
Nationalität: _____ **Konfession:** _____
PLZ: _____ **Wohnort:** _____
Straße: _____ **Hausnummer:** _____

Angaben zu den Sorgeberechtigten

Die Bezeichnungen „Mutter“ und „Vater“ schließen alle Sorgeberechtigten ein.

Angaben zur Mutter:

Familienname: _____
PLZ/Wohnort: _____
Straße: _____
Hausnummer: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____
Mobil: _____
Sorgerecht: ja nein

Angaben zum Vater:

Sorgerecht: ja nein

Angaben zur beruflichen Situation der Sorgeberechtigten

Die Bezeichnungen „Mutter“ und „Vater“ schließen alle Sorgeberechtigten ein.

Zum Zeitpunkt des gewünschten Aufnahmetermins sind Sie:

Angaben zur Mutter:

berufstätig: ja nein

in Ausbildung: ja nein

im Studium: ja nein

arbeitssuchend: ja nein

in Elternzeit: ja nein

Angaben zum Vater:

ja nein

ja nein

ja nein

ja nein

ja nein

Bitte weisen Sie die oben gemachten Angaben durch Bescheinigungen des Arbeit- oder Bildungsträgers bzw. der Arbeitsagentur nach. Dies gilt auch, wenn Sie sich derzeit in Elternzeit befinden und beabsichtigen, die Berufstätigkeit wieder aufzunehmen. Angaben zu Umfang und Verteilung der Arbeitszeit sind wünschenswert. Herzlichen Dank.

Angaben zu weiteren Kindern der Familie

Folgende Kinder werden in einer Kindertageseinrichtung (Krippe, Kindergarten, Hort) der Stadt Stadthagen betreut:

| Nr.: | Name | Geburtsdatum | Kindertageseinrichtung |
|------|-------|--------------|------------------------|
| 1 | _____ | _____ | _____ |
| 2 | _____ | _____ | _____ |
| 3 | _____ | _____ | _____ |
| 4 | _____ | _____ | _____ |

Angaben zum individuellen Betreuungsbedarf des Kindes

Wir arbeiten integrativ und stellen eine individuelle heilpädagogische und therapeutische Förderung für Kinder mit einem zusätzlichen Unterstützungsbedarf sicher. Wenn Sie für Ihr Kind einen Integrationsplatz in Anspruch nehmen möchten, machen Sie bitte folgende Angaben. Herzlichen Dank.

Erhielt das Kind bereits pädagogische Frühförderung? ja nein

Wenn ja, wann und weshalb? _____

Erhielt das Kind bereits eine oder mehrere Therapien? ja nein

Wenn ja, wann und welche?

Datum:

Unterschrift:
