



Verbindliche Bedarfsanmeldung für einen Betreuungsplatz im Kindergarten Regenbogen (Erklärung der Erziehungsberechtigten)

Für die Betreuungsaufnahme ab 01. September eines Jahres
ist die verbindliche Bedarfsanmeldung bis spätestens 15. März desselben Jahres erforderlich.

Anmeldung für die Aufnahme ab: _____

Angaben über das Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geboren am: _____ Geschlecht: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Adresse (bei getrenntlebenden Eltern gewöhnlicher Aufenthalt des Kindes)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Wohnort)

Öffnungszeiten Kindergarten

Ganztagsbetreuung mit Spielgruppe

Mo. - Do. 7.00 - 16.25 Uhr

Fr. 7.00 - 13.00 Uhr

Verlängerte Öffnungszeiten

Mo. - Fr. 7.00 - 13.00 Uhr

Die Kindergartengruppen

„Blaue“ Gruppe

Alter: von 3 Jahren bis Schuleintritt

Betreuungsformen: Verlängerte Öffnungszeiten,
Ganztagsbetreuung (Spielgruppe)

„Rote“ Gruppe

Alter: von 1 bis 3 Jahren

Betreuungsform: Verlängerte Öffnungszeiten

„Grüne“ Gruppe

Alter: von 3 Jahren bis Schuleintritt

Betreuungsform: Verlängerte Öffnungszeiten

Welche Betreuungsform möchten Sie gerne anmelden?

1. Betreuung für Kinder von 1 bis 3 Jahren

gewünschte Betreuung bitte ankreuzen

WICHTIGER HINWEIS: Bitte füllen Sie bei der Wahl eines Krippenplatzes auch gleich schon die weitere Anschlussbetreuung im Anschluss an die Kleinkindbetreuung aus. Diese Auswahl kann zu den entsprechenden Stichtagen auf Antrag nochmals geändert werden, dient allerdings bereits zum jetzigen Zeitpunkt einer umfassenderen und bedarfsgerechteren Planung.

Priorität*	Verlängerte Öffnungszeiten (Mo-Fr 7:00 – 13:00 Uhr)	
	☐ Durchgängig von Montag – Freitag	
	☐ 2 Tage/ Woche	☐ Montag und Dienstag ☐ Dienstag und Mittwoch ☐ Mittwoch und Donnerstag ☐ Donnerstag und Freitag
	☐ 3 Tage/ Woche	☐ Montag bis Mittwoch ☐ Mittwoch bis Freitag

* Bitte bringen Sie die jeweils für Sie in Frage kommenden Betreuungsangebote in eine für Sie nach Dringlichkeit geordnete Rangfolge (1 = höchste Priorität). Eine spätere Platzvergabe erfolgt nach Möglichkeit nach höchster Priorität.

1.2. Die Elternbeiträge für die Betreuung für Kinder von 1 bis 3 Jahren betragen derzeit monatlich:

	Familie mit einem Kind unter 18 Jahren	Familie mit zwei Kindern unter 18 Jahren	Familie mit drei Kindern unter 18 Jahren	Familie mit vier Kindern unter 18 Jahren	Mittagessen
Verl. Öffnungszeit (Montag - Freitag)	471,00 Euro	350,00 Euro	236,00 Euro	93,00 Euro	47,50 Euro
Die Elternbeiträge für Sharingplätze werden anteilig aus den o.g. Kostensätzen berechnet					
2 Tage/ Woche	188,00 Euro	140,00 Euro	94,00 Euro	37,00 Euro	19,00 Euro
3 Tage/ Woche	283,00 Euro	210,00 Euro	142,00 Euro	56,00 Euro	28,50 Euro

Die Beiträge sind vorbehaltlich der jährlichen Erhöhung für das nächste Kindergartenjahr

2. Betreuung für Kinder von 3 Jahren bis Schuleintritt

gewünschte Betreuung bitte ankreuzen

Priorität*	Verlängerte Öffnungszeit (Mo - Fr 7:00 - 13:00 Uhr)	
	☐ Durchgängig von Montag – Freitag	
	☐ 3 Tage/ Woche	☐ Montag bis Mittwoch ☐ Mittwoch bis Freitag
	☐ 2 Tage/ Woche	☐ Montag und Dienstag ☐ Dienstag und Mittwoch ☐ Mittwoch und Donnerstag ☐ Donnerstag und Freitag

Priorität*	Ganztagesbetreuung (Mo - Do 7:00 - 16:25 Uhr und Fr 7:00 - 13:00 Uhr)	
	☐ Durchgängig von Montag – Freitag	
	☐ 2 Tage/ Woche	☐ Montag und Dienstag ☐ Dienstag und Mittwoch ☐ Mittwoch und Donnerstag ☐ Donnerstag und Freitag
	☐ 3 Tage/ Woche	☐ Montag bis Mittwoch ☐ Mittwoch bis Freitag

* Bitte bringen Sie die jeweils für Sie in Frage kommenden Betreuungsangebote in eine für Sie nach Dringlichkeit geordnete Rangfolge (1 = höchste Priorität). Eine spätere Platzvergabe erfolgt nach Möglichkeit nach höchster Priorität.

2.1. Die Elternbeiträge für die Betreuung von 3 Jahren, bis Schuleintritt betragen derzeit monatlich:

	Familie mit einem Kind unter 18 Jahren	Familie mit zwei Kindern unter 18 Jahren	Familie mit drei Kindern unter 18 Jahren	Familie mit vier Kindern unter 18 Jahren	Mittagessen
Verl. Öffnungszeit (Montag -Freitag)	159,00 Euro	123,00 Euro	84,00 Euro	28,00 Euro	47,50 Euro
Ganztagesbetreuung	318,00 Euro	246,00 Euro	168,00 Euro	56,00 Euro	52,25 Euro
Die Elternbeiträge für Sharingplätze werden anteilig aus den o.g. Kostensätzen berechnet					
Verlängerte Öffnungszeit					
2 Tage/ Woche	64,00 Euro	49,00 Euro	34,00 Euro	11,00 Euro	19,00 Euro
3 Tage/ Woche	95,00 Euro	74,00 Euro	50,00 Euro	17,00 Euro	28,50 Euro
Ganztagesbetreuung					
2 Tage/ Woche	127,00 Euro	98,00 Euro	67,00 Euro	22,00 Euro	20,90 Euro
3 Tage/ Woche	191,00 Euro	148,00 Euro	101,00 Euro	34,00 Euro	31,35 Euro

Die Beiträge sind vorbehaltlich der jährlichen Erhöhung für das nächste Kindergartenjahr

3. Aus welchem Grund benötigen Sie einen Betreuungsplatz zu den von Ihnen ausgewählten Konditionen?

Kann das Kind, sollte zum gewünschten Zeitpunkt (noch) kein Betreuungsplatz verfügbar sein, bis zum Tag der Betreuungsaufnahme vorübergehend anderweitig betreut werden?

☐ ja ☐ nein

Angaben über die Eltern

Elternteil 1

Name: _____ Vorname: _____

Geboren am: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Personensorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Adresse:

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Wohnort)

Telefon: _____ Mobil: _____

E-Mail: _____

In Notfällen telefonisch zu erreichen unter: _____

Die nachfolgenden Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Betreuungsplätze gemäß der aktuellen Platzvergaberichtlinien **zwingend notwendig** sind.

Bitte Zutreffendes ankreuzen und geeignete Nachweise beilegen (Bitte verwenden Sie für die Arbeit- und Schulbescheinigung den Vordruck „Nachweis der Berufstätigkeit/ der Bildungsmaßnahme“)

- | | | | |
|---|--|--|--|
| ☐ erwerbstätig* | ☐ arbeitslos | ☐ nachweislich arbeitssuchend
(bei der Agentur für Arbeit gemeldet) | ☐ in Kürze arbeitsaufnehmend* |
| ☐ Elternzeit bis einschließlich
_____ | ☐ (Hochschul-)Ausbildung/
(berufliche) Bildungsmaßnahme* | ☐ Eingliederungsmaßnahme
nach SGB II*
(Maßnahme dauert länger als 6 Monate) | |

*Bitte (Beschäftigungs-) Umfang in Stunden angeben:

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Vollzeit
entspricht _____ Std/ Woche | ☐ ≥ 70 %
entspricht _____ Std/ Woche | ☐ ≥ 50 %
entspricht _____ Std/ Woche |
|--|--|--|

Arbeitsstätte/ (Hoch-) Schule/ Bildungsträger

Angaben über die Eltern

Elternteil 2

☐ Ich bin alleinerziehend

Name: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Personensorgeberechtigt: ☐ ja ☐ nein

Adresse:

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Wohnort)

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

In Notfällen telefonisch zu erreichen unter: _____

Die nachfolgenden Angaben werden erhoben, da sie für die Vergabe der Betreuungsplätze gemäß der aktuellen Platzvergaberichtlinien zwingend notwendig sind.

Bitte Zutreffendes ankreuzen und geeignete Nachweise beilegen (Bitte verwenden Sie für die Arbeit- und Schulbescheinigung den Vordruck „Nachweis der Berufstätigkeit/ der Bildungsmaßnahme“)

☐ erwerbstätig*

☐ arbeitslos

☐ nachweislich arbeitssuchend
(bei der Agentur für Arbeit gemeldet)

☐ in Kürze arbeitsaufnehmend*

☐ Elternzeit bis einschließlich

☐ (Hochschul-)Ausbildung/
(berufliche) Bildungsmaßnahme*

☐ Eingliederungsmaßnahme
nach SGB II*
(Maßnahme dauert länger als 6 Monate)

*Bitte (Beschäftigungs-) Umfang in Stunden angeben:

☐ Vollzeit
entspricht _____ Std/ Woche

☐ ≥ 70 %
entspricht _____ Std/ Woche

☐ ≥ 50 %
entspricht _____ Std/ Woche

Arbeitsstätte/ (Hoch-) Schule/ Bildungsträger

Kinder unter 18 Jahren im Haushalt der/des Personenberechtigten

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Geschwisterkind(-er) wird/ werden bereits in der Einrichtung betreut

☐ ja ☐ nein

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Weitere Angaben

Es liegt eine Empfehlung des örtlichen Jugendamtes, das Kind schnellstmöglich in einer Kindertageseinrichtung unterzubringen vor (entsprechende Belege Bescheid/ Anschreiben des Jugendamtes sind beizufügen)

☐ ja ☐ nein

Meine/ unsere Familie befindet sich in einer sozial schweren Lage (z.B. akute Trennungssituation, Sicherstellung der Beendigung der Ausbildung, schwere Krankheit in der Familie, Behinderung in der Familie, Mehrlingsgeburt u.ä.)

☐ ja ☐ nein

Begründung:

Ich versichere, dass die von mir gemachten Angaben einschließlich der dieser Anmeldung beigefügten Anlagen vollständig und richtig sind (Die Unterzeichnung hat immer durch beide vorhandenen Personenberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrennt lebend oder unverheiratet sind)

Ort, Datum

Unterschrift Personenberechtigte(r)

Ort, Datum

Unterschrift Personenberechtigte(r)

Wichtiger Hinweis:

Die Eltern werden von der Gemeindeverwaltung zeitnah nach dem jeweiligen Anmeldestichtag darüber informiert, zu welchem Zeitpunkt ihr Kind in die Kindertageseinrichtung aufgenommen werden kann. Bitte sehen Sie bis zu diesem Zeitpunkt von persönlichen Nachfragen ab. Weitere Informationen zur Platzvergabe finden Sie unter www.durchhausen.de.

Nachweis der Berufstätigkeit bzw. Bildungsmaßnahme



Bürgermeisteramt
 Dorfstraße 51
 78591 Durchhausen
 Telefon: 07464/9862-0
 Telefax: 07464/9862-26
 info@durchhausen.de
 www.durchhausen.de

Betrifft

Anmeldung von Kind:

Familienname

Vorname

Geb.-Datum

Hiermit bestätigen wir Ihnen, dass Herr/ Frau _____

Straße: _____ Wohnort: _____

bei uns an folgender Arbeitsstätte/ Bildungsstätte seit _____ beschäftigt/angemeldet ist.

Arbeits- bzw. Bildungsort: _____

Das Arbeitsverhältnis/die Bildungsmaßnahme ist

☐ unbefristet ☐ befristet bis _____

Wöchentliche Arbeits-/ Präsenzzeiten (bitte entsprechend Uhrzeiten eintragen)

☐ **Feste** Arbeits-/ Präsenzzeiten an folgenden Tagen in der Zeit von/ bis:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

☐ **Flexible** Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von/ bis:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

Bei unregelmäßigen Zeiten (Schichtdienst) bitte Schichtplan beilegen.

Unterschrift und Stempel
 Arbeitgeber/ Bildungsträger

Nachweis der Berufstätigkeit bzw. Bildungsmaßnahme



Bürgermeisteramt
 Dorfstraße 51
 78591 Durchhausen
 Telefon: 07464/9862-0
 Telefax: 07464/9862-26
 info@durchhausen.de
 www.durchhausen.de

Betrifft

Anmeldung von Kind:

Familienname

Vorname

Geb.-Datum

Hiermit bestätigen wir Ihnen, dass Herr/ Frau _____

Straße: _____ Wohnort: _____

bei uns an folgender Arbeitsstätte/ Bildungsstätte seit _____ beschäftigt/angemeldet ist.

Arbeits- bzw. Bildungsort: _____

Das Arbeitsverhältnis/die Bildungsmaßnahme ist

☐ unbefristet ☐ befristet bis _____

Wöchentliche Arbeits-/ Präsenzzeiten (bitte entsprechend Uhrzeiten eintragen)

☐ **Feste** Arbeits-/ Präsenzzeiten an folgenden Tagen in der Zeit von/ bis:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

☐ **Flexible** Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von/ bis:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

Bei unregelmäßigen Zeiten (Schichtdienst) bitte Schichtplan beilegen.

Unterschrift und Stempel
 Arbeitgeber/ Bildungsträger