



E-Mail: kita.sachsenhain@verden.de / Tel.: 04231 – 7012

An die Leitung der
Kindertagesstätte Sachsenhain
Mühlenweg 9
27283 Verden (Aller)

**Anmeldeschluss für Plätze zu Beginn des neuen
Kindertagesstättenjahres (ab 01.08.) ist jeweils
der 28.02. desselben Jahres.**

Absender:

1. Sorgeberechtigte:r

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon- und Handynummer

E-Mail

2. Sorgeberechtigte:r

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon- und Handynummer

E-Mail

Betreuung meines/unseres Kindes in einer städtischen Kindertagesstätte

Hiermit beantrage/n ich/wir

für mein/unser Kind

Name

Vorname

männlich

weiblich

divers

Geburtsdatum

Nationalität

die Aufnahme in die Kindertagesstätte

einen Wechsel der Kernbetreuungszeit (z. B. verlängerter Vormittag statt Vormittag)

die Aufnahme/Änderung soll zu Beginn des Kindergartenjahres (01.08._____) erfolgen.

die Aufnahme/Änderung soll zum _____ erfolgen.

Hinweis: Bei der Angabe des gewünschten Aufnahmetermins ist die Eingewöhnungszeit zu berücksichtigen. Bitte beachten Sie daher die Informationen auf Seite 4.

Ich/Wir wünsche/n mir/uns folgenden Betreuungsumfang:

Krippe (Kinder im Alter von 1,5-3 Jahren)	Kindergarten (Kinder im Alter von 3-6 Jahren)
Vormittagskrippe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 12:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 12:00 - 12:30 Uhr (Mittagsdienst) <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00 Uhr (Mittagsdienst) <input type="checkbox"/> mit Mittagessen	Vormittagsgruppe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 12:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 12:00 - 12:30 Uhr (Mittagsdienst) <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> 12:00 - 13:00 Uhr (Mittagsdienst) <input type="checkbox"/> mit Mittagessen
Verlängerte Vormittagskrippe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 14:00 - 14:30 Uhr (Mittagsdienst) Mittagessen: <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen	Verlängerte Vormittagsgruppe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 14:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 14:00 - 14:30 Uhr (Mittagsdienst) Mittagessen: <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen
Ganztagskrippe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) Mittagessen: <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen	Ganztagsgruppe Kernbetreuungszeit: <input type="checkbox"/> 08:00 - 16:00 Uhr Sonderöffnungszeit: <input type="checkbox"/> 07:00 - 08:00 Uhr (Frühdienst) <input type="checkbox"/> 07:30 - 08:00 Uhr (Frühdienst) Mittagessen: <input type="checkbox"/> mit Mittagessen <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen

Krippen und Kindergartenkinder werden altersgemischt betreut.

Eine Verlängerung der beantragten Betreuungszeit ist im laufenden Kindertagesstättenjahr nur im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten möglich.

Sollte der Wunschplatz nicht zur Verfügung stehen, würde/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes in eine der folgenden **städtischen** Kindertagesstätten akzeptieren:

1. Ersatzwunsch: Ganztagsgruppe oder Vormittagsgruppe oder verlängerte Vormittagsgruppe
 in der Kindertagesstätte _____

2. Ersatzwunsch: Ganztagsgruppe oder Vormittagsgruppe oder verlängerte Vormittagsgruppe
 in der Kindertagesstätte _____

Zurzeit besucht mein/unser Kind

- keine Kindertagesstätte
 die _____ gruppe der Kindertagesstätte _____

Ich/Wir habe/n mein/unser Kind

- in keiner anderen Kindertagesstätte angemeldet
 in der _____ gruppe der Kindertagesstätte _____
angemeldet.

Erstwunsch bei mehreren Anmeldungen:

- Kindertagesstätte beim freien Träger: Städtische Kindertagesstätte:

Name der Wunsch-Kita: _____

Zu meiner/unserer persönlichen Situation mache/n ich/wir folgende Angaben, die - sofern ein Auswahlverfahren zur Vergabe der Plätze in den Gruppen notwendig wird - herangezogen werden dürfen:

Angaben zu Berufstätigkeit/Schule/Studium von Alleinerziehenden:

- Ich übe eine Berufstätigkeit/Schule/Studium aus.
 Ich suche nach einer Berufstätigkeit/Schule/Studium.
 Ich strebe zzt. keine Berufstätigkeit/Schule/Studium an.

ODER

Angaben zu Berufstätigkeit/Schule/Studium von zwei in einem gemeinsamen Haushalt lebenden Erziehenden:

- Wir sind beide berufstätig/gehen zur Schule/studieren bzw. werden unsere Berufstätigkeit/Schule/Studium nach Ende der Elternzeit wieder aufnehmen.
 Eine erziehende Person ist berufstätig/geht zur Schule/studiert, die andere erziehende Person möchte ein/e Berufstätigkeit/Schule/Studium ausüben.
 Eine erziehende Person ist berufstätig/geht zur Schule/studiert und die andere erziehende Person sucht zurzeit bewusst kein/e Berufstätigkeit/Schule/Studium.
 Keine der erziehenden Personen ist berufstätig/geht zur Schule/studiert.

- Mein/Unser Kind hat Geschwister im Alter von _____ Jahren.
 Ein Geschwisterkind wird bereits in der gewünschten Kernbetreuungszeit der Einrichtung betreut.
 Ein Geschwisterkind geht zur Schule.
 Das angemeldete Kind besucht bereits die Krippengruppe der angemeldeten Einrichtung.
 Es liegt ein besonderer Aufnahmegrund vor (z. B. schwerer Krankheitsfall in der Familie oder ähnliche Situationen, die die Betreuung des Kindes zu Hause erschweren).

Zum Beleg dieser Angaben habe/n ich/wir diesem Antrag folgende Unterlagen beigefügt:

- Arbeitsbescheinigung (auf beigefügtem Vordruck)
 Studien- bzw. Schulbescheinigung
 Auskunft über eine vorgeschriebene Masernimpfung (auf beigefügtem Vordruck)
 ggf. Begründung des besonderen Aufnahmegrundes

Einrichtung von Gruppen und/oder Sonderöffnungszeiten

Aufgrund der Anmeldezahlen und der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel wird entschieden, ob die gewünschten Gruppen und/oder Sonderöffnungszeiten tatsächlich eingerichtet werden.

Sollte eine Gruppe aufgrund zu geringer Anmeldezahlen nicht zustande kommen, wird eine alternative Betreuungsmöglichkeit in der angemeldeten oder einer anderen Kindertagesstätte angeboten.

Hinweise und Einwilligung zum Datenschutz

Alle Angaben in diesem Antrag werden für die Entscheidung über die Vergabe eines Platzes in einer Kindertagesstätte in der Stadt Verden benötigt (§ 5 des Nieders. Gesetzes über Tageseinrichtungen für Kinder). Es erfolgt eine entsprechende Verarbeitung in einer digitalen Bearbeitungssoftware. Zudem werden die Daten der Anmeldung zur Abstimmung mit allen städtischen und freien Kindertagesstätten verwendet. Mit der unten erfolgten Unterschrift stimmen Sie der Datenverarbeitung im beschriebenen Bereich zu.

Eine Verweigerung der Auskunft kann zur Folge haben, dass der gewünschte Kindertagesstättenplatz nicht zugewiesen wird (Verpflichtung zur Mitwirkung gemäß § 21 Abs. 2 SGB X).

Beachten Sie, dass die Zu- und Absagen für Anmeldungen für das kommende Kindertagesstättenjahr (Anmeldeschluss 28.02.) erst im April/Mai des gleichen Jahres verschickt werden können.

Verden (Aller), den _____

Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten

Hinweise zur Eingewöhnung in Krippe und Kindergarten:

- In Absprache mit allen Eltern findet die Aufnahme der Kinder gestaffelt statt. Die tägliche Verweildauer des Kindes in der Kindertagesstätte steigt langsam an.
- Damit Ihr Kind gut ankommen kann, braucht und bekommt es Zeit, sich **gemeinsam mit einer Bezugsperson** (Sie als Eltern, Großeltern, etc..) mit der neuen Umgebung vertraut zu machen. Dies hat entscheidenden Einfluss darauf, wie wohl und sicher sich Ihr Kind in der Kita/Krippe fühlt.
- Auch Sie sollen die Einrichtung, die Fachkräfte und die Abläufe kennen lernen.
- Die Dauer der Eingewöhnungsphase richtet sich nach den Bedürfnissen des Kindes. Dabei gehen wir **im Normalfall von einem Gesamtzeitraum von ca. 6 Wochen** aus bei Kindern, die neu in eine Einrichtung kommen. Die tatsächliche Dauer wird im Verlauf der Eingewöhnung ersichtlich.
- **Auch bei Kindern, die bereits eine Einrichtung besuchen und in eine andere Gruppe oder Einrichtung wechseln, ist eine Eingewöhnungsphase in Anwesenheit einer vertrauten Person notwendig.** Die Ausgestaltung hängt u. a. von den Vorerfahrungen des Kindes ab.
- Während der Eingewöhnungsphase muss eine Bezugsperson für Kita und Kind stets erreichbar sein. Wir bitten Sie, dies bei Ihrer Planung zu berücksichtigen.
- Der/die Bezugserzieher:in bzw. das Gruppenteam steht Ihnen und Ihrem Kind während der Eingewöhnungsphase kontinuierlich zur Seite.

Die obigen Abläufe gelten für alle Kindertagesstätten der Stadt Verden (Aller).

Auskunft über eine vorgeschriebene Masernimpfung zur Betreuung in einer Kindertagesstätte

Name des Kindes: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ angemeldete Kita: _____

Gemäß § 20 Abs. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) muss für Kinder, die in einer Kindertagesstätte betreut werden sollen, vor Beginn der Betreuung ein Nachweis über einen altersgerechten Masernimpfschutz bzw. gegebenenfalls über eine medizinische Kontraindikation vorgelegt werden.

Ein altersgerechter Masernimpfschutz liegt vor, wenn

- Kinder ab dem vollendeten 1. Lebensjahr mindestens eine Masernimpfung nachweisen können
- Kinder ab dem vollendeten 2. Lebensjahr zwei Masernimpfungen nachweisen können

Ohne den vorgeschriebenen Masernimpfschutz ist eine Betreuung Ihres Kindes in einer Kindertagesstätte nicht möglich.

Der Original-Impfausweis ist nach der Zusage eines Kindertagesstättenplatzes, spätestens am ersten Tag der Betreuung, in der Kindertagesstätte vorzulegen.

Selbstauskunft zum aktuellen Impfstatus meines Kindes:

Mein/Unser Kind ist gegen Masern geimpft.

Mein/Unser Kind konnte aufgrund des Alters bisher noch nicht gegen Masern geimpft werden. Die altersgerechte Masernimpfung wird bis zur Kita-Aufnahme durchgeführt.

Mein Kind kann aus medizinischen Gründen nicht gegen Masern geimpft werden. Die ärztliche Bescheinigung kann nach Aufforderung in der Kita vorgelegt werden.

Datum: _____ Unterschrift/en: _____

Arbeitsbescheinigung zur Anmeldung für einen Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte der Stadt Verden (Aller) (Für jedes berufstätige Elternteil vom Arbeitgeber auszufüllen!)

Frau/Herr _____
(Name und Anschrift)

ist bei uns beschäftigt.

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden

und ist folgendermaßen verteilt:

Montag _____ Uhr bis _____ Uhr

Dienstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittwoch _____ Uhr bis _____ Uhr

Donnerstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Freitag _____ Uhr bis _____ Uhr.

Unregelmäßige Schichtarbeit:

Sie/Er befindet sich in Elternzeit.

Die Elternzeit endet am _____.

Sie/Er wird die Berufstätigkeit **vor Ende** der Elternzeit ab dem _____
wieder aufnehmen.

Danach wird die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit voraussichtlich

_____ Stunden betragen und folgendermaßen verteilt:

Montag _____ Uhr bis _____ Uhr

Dienstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittwoch _____ Uhr bis _____ Uhr

Donnerstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Freitag _____ Uhr bis _____ Uhr.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Arbeitsbescheinigung zur Anmeldung für einen Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte der Stadt Verden (Aller) (Für jedes berufstätige Elternteil vom Arbeitgeber auszufüllen!)

Frau/Herr _____
(Name und Anschrift)

ist bei uns beschäftigt.

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden

und ist folgendermaßen verteilt:

Montag _____ Uhr bis _____ Uhr

Dienstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittwoch _____ Uhr bis _____ Uhr

Donnerstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Freitag _____ Uhr bis _____ Uhr.

Unregelmäßige Schichtarbeit:

Sie/Er befindet sich in Elternzeit.

Die Elternzeit endet am _____.

Sie/Er wird die Berufstätigkeit **vor Ende** der Elternzeit ab dem _____
wieder aufnehmen.

Danach wird die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit voraussichtlich

_____ Stunden betragen und folgendermaßen verteilt:

Montag _____ Uhr bis _____ Uhr

Dienstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittwoch _____ Uhr bis _____ Uhr

Donnerstag _____ Uhr bis _____ Uhr

Freitag _____ Uhr bis _____ Uhr.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers