

Wir wünschen die Aufnahme unseres Kindes

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Betreuungszeit:

Das gewählte Modell gilt für ein Kindergartenjahr und kann grundsätzlich für diesen Zeitraum nicht mehr gewechselt werden.

Bitte ankreuzen	Modell/ Betreuungszeit	Zeit	Unter 3 Jahre (U3)	Über 3 Jahre (Ü 3) Elternanteil	Mittagsbetreuung
	bis 25	7:00 – 12:00 Uhr	130,00 €	nicht angeboten	keine
	bis 30	7:00 – 13:00 Uhr	150,00 €	0,00 €	keine
	bis 35	7:00 – 14:00 Uhr	171,00 €	32,00 €	Zuzügl. Mittagessen
	bis 40	7:00 – 15:00 Uhr	192,00 €	53,00 €	Zuzügl. Mittagessen
	über 40	7:00 – 16:30 Uhr und 7:00 – 15:30 Uhr	220,00 €	74,00 €	Zuzügl. Mittagessen

Folgende Punkte machen einen Modulwechsel innerhalb des Kindergartenjahres möglich:

- schwerwiegende gesundheitliche Probleme im engen Familienumfeld
- Veränderungen im beruflichen Kontext (Arbeitsplatz)
- Integration: Teilnahme an einem Deutsch-Kurs

Alle Fälle, die nicht festgelegt sind, aber aus Sicht der Leitung einer Sondergenehmigung bedürfen, werden mit dem Träger gesondert abgesprochen.

Die Entscheidung hierüber trifft der Magistrat.

Personaldaten der Eltern:

Mutter		Vater	
Vorname/Nachname		Vorname/Nachname	
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Adresse		Adresse	
Telefon/Handy/E-Mail		Telefon/Handy/E-Mail	

Ort, Datum

<p>Nur von Kindertagesstätte auszufüllen!</p> <p>PZ zum: _____</p> <p>Gruppe: _____</p>
--

Unterschrift Mutter oder andere
Sorgeberechtigte

Unterschrift Vater oder anderer
Sorgeberechtigter

Angenommen am

Angenommen von