

Bedarfsanmeldung gem. § 5 Kinderbildungsgesetz (KiBiz)

Anmeldung für eine Kindertageseinrichtung in Werne

Jugendamt der Stadt Werne
Bahnhofstraße 8
59368 Werne

Persönliche Angaben

zum Kind, das die Einrichtung besucht/besuchen wird

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Geburtsort:
Anschrift:		Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Staatsangehörigkeit:	Kind wächst mehrsprachig auf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Familiensprache/n:	Religionszugehörigkeit:

zur Mutter/ Personensorgeberechtigten

Name, Vorname:		Tel. tagsüber / mobil / E-Mail:	
Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes):		Geburtsdatum:	
Beruf:		Arbeitgeber (freiwillig)	
alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erwerbstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein arbeitssuchend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein studierend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein erwerbsunfähig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Staatsangehörigkeit:	Religionszugehörigkeit:
Erstsprache:	Abholberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aufenthaltsbestimmungsrecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

zum Vater/Personensorgeberechtigten

Name, Vorname:		Tel. tagsüber / mobil / E-Mail:	
Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes):		Geburtsdatum:	
Beruf:		Arbeitgeber (freiwillig)	
alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erwerbstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein arbeitssuchend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein studierend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein erwerbsunfähig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Staatsangehörigkeit:	Religionszugehörigkeit:
Erstsprache:	Abholberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aufenthaltsbestimmungsrecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Wir benötigen voraussichtlich folgende wöchentliche Betreuungszeit:

<input type="checkbox"/> 25 Stunden	<input type="checkbox"/> 35 Stunden (ohne Übermittag)	<input type="checkbox"/> 35 Stunden (Block)	<input type="checkbox"/> 45 Stunden
Sonstige wichtige Info über Kind und Familie:			

Wir weisen darauf hin, dass nicht in allen Kindertageseinrichtungen alle Buchungszeiten angeboten werden. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und erkläre das Einverständnis zur Speicherung der Daten. Die Daten werden ausschließlich für das Belegungsverfahren genutzt und gelöscht, sobald das Kind einen Betreuungsplatz erhalten hat.

Wunscheinrichtung: _____

Aufnahmewunsch (Monat/Jahr): _____

Falls in der oben genannten Kindertageseinrichtung kein Platz frei ist bitte ich/bitten wir um einen Platz in einer anderen Kindertageseinrichtung: ja nein bzw. in Kindertagespflege (u3-Platz): ja nein

(Ort, Datum)

(Unterschriften der Eltern/Sorgeberechtigten)