

Vormerkungsantrag



für den Kindergarten der Eltern-Selbsthilfe-Gemeinschaft Lohfeld e. V.
Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband

Hierbei handelt es sich um eine unverbindliche Vormerkung.

Sollte aufgrund freierwerdender Plätze eine Aufnahme möglich sein, so wird nach einer Benachrichtigung von Seiten der Einrichtung an die Eltern/Erziehungsberechtigten ein verbindlicher Aufnahmevertrag abgeschlossen.

Datum der Vormerkung _____

Ab wann wird ein Betreuungsplatz gewünscht _____

Welche Zeiten sind bei Inanspruchnahme eines Betreuungsplatzes aufgrund der Berufstätigkeit der Eltern bzw. der/des Erziehungsberechtigten täglich erforderlich:

| Betreuungsstunden | Öffnungszeiten | ankreuzen |
|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| 35 Stunden, Montag-Freitag | 7.00 bis 14.00 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| Blocköffnung | mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> |
| 45 Stunden, Montag-Freitag | 7.00 bis 16.30 Uhr | <input type="checkbox"/> |

Für darüberhinausgehende Zeitbedarfe bitten wir um persönliche Rücksprache

(Angaben werden streng vertraulich behandelt.)

DATEN DES KINDES

Vor- und Zuname des Kindes: _____

geboren: _____ Geburtsort: _____

Nationalität: _____

Liegen außer den normalen Aufnahmegründen noch andere Gründe vor? Nein Ja

a) Sprachstörungen

b) Körperbehinderungen

c) Hörschäden

d) _____

Leidet Ihr Kind an einer Krankheit, die besondere Vorsorgemaßnahmen erfordert?
(z.B. Diabetes, Bronchitis u. ä.) Nein Ja

Wenn ja, welche: _____

Erforderliche Vorsorgemaßnahmen: _____

DATEN DER ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Vor-und Zuname des Vaters:

geboren: _____ Familienstand: ledig verh. verw. gesch. getr. lebend

Anschrift: _____

Beruf des Vaters: _____

Beschäftigt bei: _____

Telefon dienstlich: _____ Telefon privat: _____

Vor-und Zuname der Mutter:

geboren: _____ Familienstand: ledig verh. verw. gesch. getr. lebend

Anschrift: _____

Beruf der Mutter: _____

Beschäftigt bei: _____

Telefon dienstlich: _____ Telefon privat: _____

Gesetzliche Vertreter bzw. Sorgeberechtigte für das Kind:

beide Elternteile Mutter Vater

sonstige Personen (bitte angeben) _____

Falls das Kind nicht bei den Eltern wohnt, bei wem wohnt es?

Name und Anschrift: _____

Verhältnis zum Kind: _____

(z.B. Großeltern, Pflegeeltern, Tante)

SONSTIGE FAMILIENDATEN

Anzahl der Geschwister: _____

Jungen (Geburtsdatum): _____

Mädchen (Geburtsdatum): _____

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben und erkläre mich bereit, Änderungen der Einrichtung umgehend mitzuteilen.

(Ort, Datum)

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)

Zusätzlicher Hinweis:

Sollte diese Vormerkung von Seiten der Eltern aus irgendwelchen Gründen (z.B. Aufnahme in eine andere Einrichtung, Wohnortwechsel usw.) hinfällig werden, so bitten wir um Nachricht, damit das Kind nicht weiter in der Vormerkliste geführt wird.