**ANTRAG** zur Aufnahme eines Kindes in die

**Ev.-luth. Kindertagesstätte Marienkirche**, An der Mühle 12,

Bremerhaven ☏ (0471) 800 46 84

|  |  |
| --- | --- |
| **Von der Kindertagesstätte auszufüllen:** | **[   ] Wechsel innerhalb der Einrichtung** |
|  | **Zusage erteilt:** |
| **Eingangsdatum:** | **Betreuungsvertrag:** |
| **Unterschrift Leitung:** | **Aufnahmemitteilung:** |

Ich beantrage die Aufnahme des Kindes

Kinder-Identifikationsnummer (KID):

zum (bitte Datum eintragen)

Anschrift: ,

Staatsangehörigkeit: Geschlecht

Konfession: Geburtstag:

Die Aufnahme soll erfolgen für folgende Betreuung:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Frühdienst | von 7.00 bis   8.00 Uhr |  |
| Frühdienst | von 7.30 bis   8.00 Uhr |  |
| Kiga Dreivierteltagsangebot mit Mittagessen | von 8.00 bis 14.00 Uhr |  |
| Kiga Ganztagsangebot mit Mittagessen | von 8.00 bis 16.00 Uhr |  |

Angaben zu den Erziehungsberechtigten *(bei denen das Kind ständig legt, soweit sich der Personensorgeberechtigte das Vertretungsrecht nicht ausdrücklich vorbehält)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (wenn zutreffend ankreuzen) | **Mutter (alleinerziehend )** | **Vater (allenerziehend )** |
| Nachname, Vorname |  |  |
| Straße |  |  |
| PLZ und Wohnort |  |  |
| E-Mail |  |  |
| Telefon Festnetz |  |  |
| Telefon mobil |  |  |
| Konfession |  |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  |

Bedarf Ihr Kind einer besonderen Betreuung (z. B. wegen Behinderungen, Allergien oder Medikamenten) oder eine besondere Zubereitung der Mahlzeiten?

Nein 

Ja  Bitte angeben, welcher Art:

|  |
| --- |
|  |
|  |

 In meinem/unseren Haushalt leben Kinder unter 7 Jahren, die derzeit nicht in einer Kindertageseinrichtung betreut werden.

 Es werden Geschwisterkinder in der Einrichtung betreut

Soweit nicht für alle angemeldeten Kinder Betreuungsplätze zur Verfügung gestellt werden können, erfolgt die Vergabe unter Anwendung von Auswahlkriterien. Wir bitten Sie daher, die folgenden Fragen vollständig und ausführlich zu beantworten (zutreffendes ankreuzen bzw. bei Bedarf ausfüllen):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.)** | **Erwerbstätigkeit** | **Beabsichtigte Aufnahme einer Erwerbstätigkeit** | **Maßnahme zur Eingliederung (Hartz IV)** | **Berufliche Bildungs-maßnahme** | **Schulaus-bildung / Hochschul-ausbildung** |
| **Mutter** |  |  |  |  |  |
| **Vater** |  |  |  |  |  |

Abwesenheitszeiten

Mutter: von   Uhr bis    Uhr

Vater: von   Uhr bis    Uhr

Geplante Berufstätigkeit der Hauptbezugsperson von Uhr bis Uhr

(Nachweis ist beizufügen!)

1.  Längerfristige Krankheit oder wesentliche Behinderungen des Elternteils, der das Kind alleine betreut oder der es wegen der Berufstätigkeit des anderen Elternteils überwiegend betreut:
2.  Schwerwiegende, die Familie belastende Krankheiten oder Behinderungen eines anderen Familienmitgliedes:
3.  Ausgleich von Benachteiligungen des Kindes, Entwicklungsrückstände des Kindes:

1.  Es ist im Jahr vor der Einschulung ein Sprachförderbedarf des Kindes gemäß § 36 Abs. 2 BremSchulG festgestellt worden.
2.  Das Kind wurde in dieser Kindertagesstätte bereits im Bereich der unter 3-jährigen betreut und wechselt in den Regelbereich 3-6-jährigen.

Von den zur Zeit vorliegenden Rahmenbedingungen habe ich Kenntnis genommen.

Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten und die meines Kindes zum Zwecke der ordnungsgemäßen Bearbeitung des Aufnahmeantrags zum Abschluss der Betreuungsvereinbarung, sowie für die Durchführung und Abrechnung der Betreuung erhoben, gespeichert, verarbeitet und genutzt werden dürfen. Die Erhebung ist im Kirchengesetz über den Datenschutz (DSG-EKD) geregelt und kann unter [www.kirchenrecht-ekd.de](http://www.kirchenrecht-ekd.de/) eingesehen werden.

Aufkunft erteilt

Carolin Marquardt, Dankersstr. 24, 21680 Stdae, Telefon (04141) 5185 32

Zuständige Aufsichtsbehörde ist der Beauftragte für den Datenschutz der EKD:

Böttcherstraße 7 in 30419 Hannover, Telefon (0511) 768128 0

Es besteht die Möglichkeit auf Übernahme der Betreuungskosten durch das Amt für Jugend und Familie der Seestadt Bremerhaven oder auf Teilhabe über das Jobcenter. Bitte erkundigen Sie sich darüber bei Ihrem Betreuer / Sachbearbeiter.

**Wir weisen darauf hin, dass eine Aufnahme in einer Kindertagesstätte im Stadtgebiet Bremerhaven nur unter Berücksichtigung des Masernschutzgesetzes(IfSG) erfolgt!**

Hinweise für die Aufnahme:

Die Entscheidung über die Aufnahme erfolgt nach Auswahlkriterien zur Aufnahme von Kindern und zur Regelung der Betreuungszeiten in Tageseinrichtungen in der Gemeinde.

Teilen Sie uns bitte weitere Gründe mit, die Ihnen für die Aufnahme Ihres Kindes zusätzlich wichtig erscheinen:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Bremerhaven, den 24.01.2024

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

**Bitte beachten: Rückgabe an die Kindertagesstätte bis zum .**