



**Anmeldung für einen Krippenplatz**  
**zum Krippenjahr 2020/2021**  
**in der Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“**

Das Anmeldeformular sollten Sie **bis spätestens 20.12.2019** bei der Einrichtung, welche Ihr Erstwunsch für Ihr Kind ist, einreichen. Später eingehende Anmeldungen können nur berücksichtigt werden, falls noch freie Plätze zur Verfügung stehen. **Nur ein vollständig ausgefülltes Formular mit den entsprechenden Nachweisen kann, bei den für die Vergabe der Plätze vorgegebenen Kriterien, berücksichtigt werden!**

**1. Angaben zum Kind:**

Vor- und Zuname:..... Geburtsdatum:.....  
Anschrift:.....

**2. Angaben zur Sorgeberechtigung:** (\*siehe Hinweise)

**Sorgeberechtigte/r 1:**

Vor- und Zuname:..... Geburtsdatum:.....  
Anschrift:.....

Telefon:.....

Berufstätig:\*     nein             ja, und zwar  
                          Vollzeit     Teilzeit mit \_\_\_\_ Std./Woche     geringfügig

in der Firma:.....

(bitte Nachweis mit Arbeitszeiten vom Arbeitgeber beifügen!)

**Sorgeberechtigte/r 2:**

Vor- und Zuname:..... Geburtsdatum:.....  
Anschrift:.....

Telefon:.....

Berufstätig:\*     nein             ja, und zwar:  
                          Vollzeit     Teilzeit mit \_\_\_\_ Std./Woche     geringfügig

in der Firma:.....

(bitte Nachweis mit Arbeitszeiten vom Arbeitgeber beifügen!)

**Anzahl im Haushalt lebender Kinder:**    \_\_\_\_    **Alter:**

**alleinerziehend:**     nein             ja

**3. Angaben zur Krippe:**

Hiermit melde ich/melden wir mein/unser Kind für einen Krippenplatz in folgender Krippe an

(bitte gewünschtes Angebot ankreuzen):

KIGA e.V.	Krippen des Ev.-luth. Kindertagesstättenverbandes	
<p align="center"><b>„Zwergenburg“ Schildstraße 38, Lemförde</b></p>	<p align="center"><b>Ludwig-Gefe-Straße 111, Hüde</b></p>	<p align="center"><b>„Lutherspatzen“ Bödeckers Weg 10, Lemförde</b></p>
<p><input type="checkbox"/> <b>Vormittagsangebot</b> 5 Tage/Woche 8.00 - 12.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Ganztagsangebot</b> 5 Tage/Woche 8.00 – 16.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> <b>erw. Betreuungszeiten</b> werden gewünscht (Möglichkeiten bitte mit der Einrichtung absprechen)</p> <hr/> <hr/>	<p><input type="checkbox"/> <b>Vormittagsangebot</b> 5 Tage/Woche 8.00 – 13.00 Uhr</p> <p><b>erw. Betreuungszeiten</b></p> <p><input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> <b>erw. Betreuungszeiten werden gewünscht und zwar:</b></p> <hr/> <hr/>	<p><input type="checkbox"/> <b>Vormittagsangebot</b> <b>„gelbe Spatzen“</b> 5 Tage/Woche 8.00 - 13.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Ganztagsangebot</b> <b>„grüne Spatzen“</b> 5 Tage/Woche 8.00 – 16.00 Uhr</p> <p><b>erw. Betreuungszeiten</b></p> <p><input type="checkbox"/> 7.00 – 8.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr</p> <p><input type="checkbox"/> <b>erw. Betreuungszeiten werden gewünscht und zwar:</b></p> <hr/> <hr/>

**Alternativwünsche:**

- Bei Überbelegung des von mir/uns gewählten Angebotes bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu einem anderen Angebot in der gewünschten Krippe einverstanden.

nein             ja

- Bei Überbelegung der von mir/uns gewählten Krippe bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu denselben Zeiten in einer anderen Krippe einverstanden.

nein             ja

**Alternativwunsch** (in dieser Reihenfolge)

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

- Bei Überbelegung der von mir/uns gewählten Krippe bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu einem anderen Angebot in einer anderen Krippe einverstanden.

nein             ja

**Alternativwunsch** (in dieser Reihenfolge)

1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

#### **4. Weitere Angaben:** (\*siehe Hinweise)

- Mein/Unser Kind ist geimpft\*:

(Abgabe des Impfpasses oder des Nachweises der Impfberatung zusammen mit Betreuungsvertrag der Krippe!)

nein             ja

- Mein/Unser Kind wurde in den letzten 6 Monaten schon in einer anderen anerkannten Betreuungsform in fast der gleichen zeitlichen Betreuung betreut.\*

nein             ja, und zwar in \_\_\_\_\_

**Betreuung von Geschwisterkindern:**

(sollte der zum Ausfüllen angebotene Platz nicht ausreichen, nutzen Sie bitte den Bereich bei „weitere Anmerkungen“)

- Es liegt eine gleichzeitige Betreuung von Geschwisterkindern in Kindertageseinrichtungen in der Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“ vor:

nein       ja

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ KiTa: \_\_\_\_\_

- Es liegt eine gleichzeitige Betreuung von Geschwisterkindern in Kindertageseinrichtungen außerhalb der Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“ vor:

nein       ja

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ KiTa: \_\_\_\_\_

- Es liegt ein gleichzeitiger Besuch von Geschwisterkindern in der Grundschule Lemförde vor:

nein       ja

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

- Es liegt ein gleichzeitiger Besuch von Geschwisterkindern in einer anderen Grundschule vor:

nein       ja

Name: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

- Weitere Anmerkungen\*:

---

---

---

---

---

---

---

---