

Voranmeldung

Stand 04/2020



ambinius Kita
 St. Vinzenz-Str. 54
 36041 Fulda
 Tel. (06 61) 10 97 550
 Fax (06 61) 10 97 570
 E-Mail:
kita@ambinius.de
s.rehm@ambinius.de
www.ambinius.de

Daten zum Kind:			
Familienname	Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit
Vorname	Herkunftsland	Familiensprache	
Anschrift			

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular unterschrieben an Sabrina Rehm, per Post oder Email (s.rehm@ambinius.de) oder geben es in der ambinius Kita ab.

Mit der Zusendung des Formulars äußern Sie Ihren Anmeldewunsch für Ihr Kind. Es besteht jedoch nach Versenden des Formulars noch kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz, da die Plätze durch ein Auswahlverfahren im März/April vergeben werden. Wir melden uns bei Ihnen.

Eine Bitte: Geben Sie uns kurz Bescheid, wenn Sie einen Platz in einer anderen Kita annehmen

Familiendaten:		
1. Person sorgeberechtigte/e Name: _____ Vorname: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____ Familiensprache: _____ Berufstätigkeit/Ausbildung/Studium: _____	2. Person sorgeberechtigte/r Name: _____ Vorname: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____ Familiensprache: _____ Berufstätigkeit/Ausbildung/Studium: _____	Gewünschter Aufnahmezeitpunkt (Nach Absprache und freier Platzkapazität ist die Aufnahme in Einzelfällen auch ganzjährig möglich): _____ _____ _____ Sonstiger Wunsch: _____ _____
Anschrift (wie oben ☐): _____ Telefonnummer/ Handynummer: _____ E-Mail: _____	Anschrift (wie oben ☐): _____ Telefonnummer/ Handynummer: _____ E-Mail: _____	
Bitte zutreffendes ankreuzen: <input type="checkbox"/> Kind lebt bei den Eltern <input type="checkbox"/> Kind lebt bei der Mutter <input type="checkbox"/> Kind lebt bei anderer erziehungsberechtigter Person <input type="checkbox"/> Kind lebt bei dem Vater		
Ich/Wir erhalten aktuell (bitte zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> SGB II-Leistungen <input type="checkbox"/> SGB XII-Leistungen <input type="checkbox"/> Wohngeld/Kinderzuschlag <input type="checkbox"/> Leistungen nach AsylbLG <input type="checkbox"/> Aufenthaltstitel: _____ _____		

Wir wünschen folgendes Betreuungsangebot:

Kita (Betreuungsplätze ab 2 Jahre)		Gartenkinder Außengruppe (ab 3 Jahre)
ab 2 Jahre (U3)	Teilzeit <input type="checkbox"/> 7:30-14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 8:30-15:30 Uhr (freitags bis 15:00 Uhr) <input type="checkbox"/> 7:30-11:30 Uhr (beitragsfrei, max. 20 Std./Woche, ohne Möglichkeit zum Mittagessen)	☐ keine U3-Betreuung möglich
	Ganztags Montag bis Donnerstag 7:30-16:30; Freitag 7:30-15:00 Uhr	
ab 3 Jahre (Ü3)	Teilzeit <input type="checkbox"/> 7:30-14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 8:30-15:30 Uhr (freitags bis 15:00 Uhr) <input type="checkbox"/> 7:30-11:30 Uhr (beitragsfrei, max. 20 Std./Woche, ohne Möglichkeit zum Mittagessen)	Nur Teilzeitplätze <input type="checkbox"/> 7:30-14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 8:30-15:30 Uhr (freitags bis 15:00 Uhr)
	Ganztags Montag bis Donnerstag 7:30-16:30; Freitag 7:30-15:00 Uhr	

Liegen besondere erzieherische Gründe vor? Nein Ja

(Bitte Nachweis des Amtes für Jugend und Familie vorlegen)

Benötigt Ihr Kind einen Integrationsplatz?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	kurze Begründung
	<input type="checkbox"/> Ja , wir sind bereits im Kontakt mit der Frühförderstelle.	
	Ansprechpartner in der Frühförderstelle:	
	<input type="checkbox"/> Nein , es besteht bisher noch kein Kontakt zur Frühförderstelle.	

Besucht oder besuchte ein Geschwisterkind unsere Kita? Nein Ja

Sind Sie Angestellte/r des antonius Netzwerks?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
		Bereich:

Haben Sie Ihr Kind bereits in einer anderen Kindertagesstätte vormerken lassen?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
	Name der Einrichtung:	Vormerkdatum:
Name der bevorzugten Einrichtung		

Einverständniserklärung

Mit der Anmeldung erklären Sie sich damit einverstanden, dass die oben aufgeführten Daten des Kindes (Name, Geburtsdatum, Anschrift) zum Zwecke des Platzabgleichs zwischen den Kindertagesstätten in der Stadt Fulda gespeichert und ausgetauscht werden.

Ort/Datum _____

Unterschrift _____