



**ANTRAG zur Aufnahme eines Kindes in die
 Ev.-luth. Kindertagesstätte Regenbogen, Bohlenstr. 9,
 27619 Schiffdorf ☎ 04706 / 842**

Von der Kindertagesstätte auszufüllen:

Zusage erteilt: _____

Eingangsdatum : _____ **Betreuungsvertrag :** _____

Unterschrift Leitung : _____ **Aufnahmemitteilung:** _____

Ich beantrage die Aufnahme des Kindes _____ zum _____ (bitte Datum eintragen).

Anschrift: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Geschlecht: _____

Konfession: _____ Geburtsdatum: _____

Die Aufnahme soll erfolgen für folgende Betreuung:

Frühdienst	von 7.00 bis 7.30 Uhr	<input type="checkbox"/>
Halbtagsangebot ohne Mittagessen	von 7.30 bis 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Ganztagsangebot mit Mittagessen	von 7.30 bis 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/>
Krippenangebot mit Mittagessen	von 7.30 bis 15.00 Uhr	<input type="checkbox"/>

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

(wenn zutreffend ankreuzen)	Mutter (alleinerziehend <input type="checkbox"/>)	Vater (alleinerziehend <input type="checkbox"/>)
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:

Geschwister Anzahl : _____ Alter: _____

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 Bildungsmaßnahme	Schul- ausbildung / 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!)

2.) Längerfristige Krankheit oder wesentliche Behinderung des Elternteils, der das Kind alleine betreut oder der es wegen der Berufstätigkeit des anderen Elternteils überwiegend betreut : _____

3.) Schwerwiegende, die Familie belastende Krankheit oder Behinderung eines anderen Familienmitgliedes: _____

4.) Ausgleich von Benachteiligungen des Kindes, Entwicklungsrückstände des Kindes: _____

5.) Das Kind wurde in dieser Kindertagesstätte bereits im Bereich der unter 3-jährigen betreut und wechselt in den Regelbereich der 3-6-jährigen.

Ev.- luth. Kirchenamt Elbe – Weser
An der Mühle 10, 27570 Bremerhaven
Telefon: (0471) 504 77 - 3
Telefax: (0471) 504 77 – 456



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 eingesehen werden.

Auskunft erteilt der örtlich Beauftragte für den Datenschutz im Kirchenamt Stade:
Carolin Marquardt, Dankersstr. 24 in 21680 Stade, 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 die Gemeinde Schiffdorf, das Amt für Jugend und Familie der Seestadt Bremerhaven oder auf Teilhabe über das Jobcenter. Bitte erkundigen Sie sich darüber bei Ihrem Betreuer / Sachbearbeiter.

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:

Schiffdorf, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten _____

Bitte beachten: Rückgabe an die Kindertagesstätte bis zum _____.