

# AUFNAHMEANTRAG

Betreuung ab:

## Für die Betreuung

<b>Krippe</b>	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr 8:00 bis 15:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
<b>Kita</b>  oder  <b>Wald</b>	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr 8:00 bis 15:00 Uhr 8:00 bis 17:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
<b>Kita Tewel</b>	8:00 bis 12:00 Uhr 8:00 bis 13:00 Uhr Frühdienst 7:30 bis 8:00 Uhr	
<b>Hort</b>	12:40 bis 15:00 Uhr Ende der Schule bis 16:00 Uhr Ende der Schule bis 17:00 Uhr	

Betreuungsplatz für

(Name, Vorname)

(Geburtsdatum/-ort)

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Notfall Telefon-Nr.:  
(falls keiner erreichbar ist)

Erziehungsberechtigte:

(Name, Vorname, Beruf)

(Name, Vorname, Beruf)

Geschwister vorhanden?

Ja

Nein

Falls ja,  
welche(s) Kind(er)?

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Kind im Kindergarten bitte ankreuzen)

Hausarzt:

Impfungen:

Masernschutzimpfung vorhanden

Ja

Nein

Allergien/Krankheiten:

Krankenkasse:

Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig und richtig sind. Alle Änderungen, die sich im Laufe der Betreuungszeit ergeben, werden unverzüglich mitgeteilt.

**Gleichzeitig erkläre/n ich/wir, dass ich/wir die Satzung für den Kindergarten der Gemeinde Neuenkirchen in der jeweils gültigen Fassung und die Konzeption des Kindergartens anerkenne.**

Neuenkirchen, den

---

(Unterschrift(en) des / der Erziehungsberechtigten)

**Die Anmeldung ist persönlich im Kindergarten abzugeben.  
Ein Anmeldegespräch nach Terminabsprache ist zwingend erforderlich.**

## **Hinweise:**

Die Anmeldung für das folgende Kindergartenjahr (01.08. – 31.07.) geben sie bitte in der Zeit vom **15.01. bis 15.02.2025** in der Einrichtung ihrer Wahl ab.

Sämtliche Angaben in diesem Antrag werden für die Entscheidung über die Platzvergabe im Kindergarten gem. § 20 (Anspruch auf Förderung) des Nieders. Gesetzes über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) benötigt.

Bei Fragen zum Anmeldeverfahren wenden Sie sich bitte frühzeitig an die Einrichtung.

**Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis**  
als Nachweis für den Betreuungsbedarf in einer Kindertageseinrichtung

Wir bescheinigen hiermit, dass Frau / Herr

---

nach Beendigung der Elternzeit ab dem \_\_\_\_\_ mit einer  
wöchentlichen Stundenzahl von \_\_\_\_\_

während der Elternzeit ab dem \_\_\_\_\_ mit einer wöchentlichen  
Stundenzahl von \_\_\_\_\_

bei uns ab dem \_\_\_\_\_ mit einer wöchentlichen Stundenzahl von  
\_\_\_\_\_

beschäftigt ist.

**Arbeitszeit** (bitte entsprechend der Uhrzeiten eintragen)

Feste Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Flexible Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Schichtdienst mit folgenden Schichten (bitte nennen):

---

---

Bemerkungen / Besonderheiten:

---

---

Datum, Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers

Aufnahmekriterien *)			X	Punkte			X	Punkte	
Sorgeberechtigte/r ist alleinerziehend (ohne Lebenspartner/in) und mind. halbtags am Vormittag berufstätig **)	Arbeitstage	1		70					
		2		80					
		wöchentlich	3		90				
			4		100				
			5		110				
<b>Nur ausfüllen, wenn beide</b> Sorgeberechtigte oder Sorgeberechtigte/r mit Lebenspartner mind. vormittags berufstätig sind **) (Derjenige mit mehr Arbeitstagen ist unter 1. einzutragen)	<u>1. Sorgeberechtigter oder Lebenspartner</u> Arbeitstage	1		20	<u>2. Sorgeberechtigter oder Lebenspartner</u> Arbeitstage	1		20	
		2		25		2		30	
	wöchentlich	3		30	wöchentlich	3		40	
		4		35		4		50	
		5		40		5		60	
<b>Geschwisterkind/er</b> besucht/en ausschließlich vormittags / nachmittags die/den Krippe/Hort/Kindergarten/Schule				50					
<b>Hauptwohnsitz</b> in der Gemeinde Neuenkirchen				100					
<b>Alter des Kindes bei Beginn des Kindergartenjahres</b>	_____ Jahre _____ Monate				Je Monat 2 Punkte nach Vollendung des dritten Lebensjahres				
<b>Sonstige atypische soziale Situation:</b> (z. B. Schichtarbeit, Behinderung/Pflegefall in der Familie, auch beabsichtigte Berufstätigkeit - <u>nur</u> durch Glaubhaftmachung -, keine Betreuungsmöglichkeit usw.)									

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen

\*\*) Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen