

Kindertagesstätte Blocksberg
Blocksberg 7
24103 Kiel

Tel.: 04 31 - 55 19 59, Fax: 04 31 - 557 89 05, E-Mail: kita-blocksberg@drk-sh.de; www.drk-sh.de

Anmeldung

Änderung

(☒ bitte ausfüllen oder Zutreffendes ankreuzen)

Hiermit melde ich mein Kind: _____
(Name, Vorname) männlich / weiblich

zur Betreuung in der Kindertagesstätte Blocksberg an.

Adresse/Wohnort: _____

geb. am: _____ Religion: _____

Nationalität/Muttersprache: _____

Telefon privat: _____

Telefon im Notfall oder Handy: _____

E-Mail-Adresse: _____

Hausarzt: _____

Krankenkasse: _____

Besondere Hinweise: _____

Gewünschter Betreuungsbeginn: _____
(Monat/Jahr)

Form der Betreuung:

montags-freitags von: ____ Uhr bis ____ Uhr Krippe/Familiengruppe (unter 3 Jahre)

Elementargruppe (3 - 6 Jahre)

Bedarf an Frühdienst (7:00-8:00)

Hort (für Schulkinder 6-12 Jahre)

Bedarf an Spätdienst (16:00-17:00)

mit Essen

Anzahl der im Haushalt lebenden Personen: _____ Elternteil(e) _____ Kind(er)

Name	Ausgeübter Beruf

Für die Betreuung und die Beköstigung in der Kindertagesstätte werden Beiträge nach der jeweils gültigen Gebührensatzung der Landeshauptstadt Kiel durch das Jugendamt der Landeshauptstadt Kiel erhoben. Für die Berechnung der Betreuungsbeiträge sind dem Jugendamt die Gesamteinkünfte der Eltern mitzuteilen. Die ermittelten Beiträge (Betreuungskosten und Essengeld) werden monatlich im Voraus fällig und sind an das Jugendamt zu entrichten. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Kindertagesstättenordnung in der jeweils gültigen Fassung an und bin mit der EDV-Erfassung meiner Angaben einverstanden. Mit der Weitergabe der obigen Daten zum Abgleich mit den Wartelisten anderer Kindertagesstätten erkläre ich mich einverstanden. Ich wurde darüber informiert, dass mit dieser Anmeldung keine Garantie für eine Aufnahme meines Kindes in der Kindertagesstätte verbunden ist. Hierüber muß ein zusätzlicher Betreuungsvertrag geschlossen werden.

Ort, Datum

Unterschrift der / des
Erziehungsberechtigten

Einrichtungsleitung