

Eingangsdatum:

ID - Nr.:

ANTRAG

zur Aufnahme eines Kindes in die betriebsnahe Kinderkrippe „City Kids“ der Bremischen Evangelischen Kirche in Kooperation mit dem Verein zur Förderung betriebsnaher Kinderbetreuung in der Bremer Innenstadt – Kinder im Zentrum

Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme des Kindes

_____ geb.: _____
(Vor- und Zuname)

Anschrift: _____

Für den **Standort**

Komturstr. / Schnoor Töferbohmstr. / Faulenquartier Portland / Überseestadt alle möglich

männlich weiblich gewünschter Aufnahmetermin: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religionszugehörigkeit: _____

Die Aufnahme soll erfolgen für

20 Std. / Wo. 25 Std. / Wo. 30 Std. / Wo. 5 ganze Tage 2 ganze Tage 3 ganze Tage

Alle Betreuungsformen sind incl. Mittagessen (Öffnungszeit Mo. – Fr. : 7.30 –17.30 Uhr)
an folgenden Tagen:

zu folgenden Zeiten

zu folgenden Zeiten

Das Kind wird folgende Sprache(n) sprechen: _____

Das Kind lebt bei

den Eltern der Mutter dem Vater den Großeltern
 Pflegeeltern sonstigen Verwandten

Eltern / Erziehungsberechtigten

Mutter

Vater

Familienname	_____	_____
Vorname	_____	_____
Anschrift	_____	_____
Telefon-Nr. (privat)	_____	_____
Staatsangehörigkeit	_____	_____
Herkunftsland	_____	_____
Telefon-Nr. dienstlich / tagsüber	_____	_____
Telefon- Nr. Handy	_____	_____
Arbeitgeber	_____	_____
AG Mitglied im Verein ?	_____	_____
Religionszugehörigkeit (Angabe ist freiwillig	_____	_____

Hinweis:

Für die Aufnahme in die Krippe ist die jeweils geltende Beitrags- und Aufnahmeordnung verbindlich. Soweit nicht für alle angemeldeten Kinder Krippenplätze zur Verfügung gestellt werden können, wird der Träger die Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes / Ihrer Kinder nach vorrangig sozialen und pädagogischen Gesichtspunkten zu treffen.

Um diese Gesichtspunkte bei der Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes / Ihrer Kinder berücksichtigen zu können, bitten wir Sie, die folgenden Fragen vollständig und ausführlich zu beantworten.

Alle Angaben werden selbstverständlich unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen vertraulich behandelt.

- Ich / Wir bestätigen hiermit, dass eine integrierte Frühfördermaßnahme für mein / unser Kind in der Tageseinrichtung gewünscht wird

Unterschrift der Eltern :

- Anzahl der Geschwisterkinder

Zeitliche Beanspruchung aufgrund der außerhäuslichen Erwerbstätigkeit

Mutter

Vater

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ganztagsarbeit (Normalzeit/Tag) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ganztagsarbeit (Schichtdienst) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Teilzeitbeschäftigung von _____ bis _____ Uhr |

Weitere Hinweise für die Aufnahme und ggf. zur Begründung für die ergänzende integrierte heilpädagogische Förderung:

- Soziale/wirtschaftliche Benachteiligung

- Besondere Förder- bzw. Hilfe - bedarfe aufgrund von Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen des Kindes (ggf. stichwortartige Problem - beschreibung)

- Schwerwiegende Krankheiten oder Behinderungen anderer Familienmitglieder

- Bisherige Betreuung des Kindes

- Sonstiges

Mit der Speicherung der vorstehenden Daten zu Zwecken der Verwaltung durch die jeweilige Kindertageseinrichtung, sowie mit der Weiterleitung der anonymisierten Daten an die für die Tageseinrichtung zuständigen Träger/ Behörden insbesondere zur Erstellung von Statistiken erkläre ich mich einverstanden.

Für die Aufnahme in die Krippe ist die jeweilige Beitrags- und Aufnahmeordnung verbindlich.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Mutter / Vater / Erziehungsberechtigte)

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige /n ich / wir den Landesverband ev. Tageseinrichtungen für Kinder der Bremischen Evangelischen Kirche von meinem / unserem Bankkonto den gesamten **Elternbeitrag** monatlich bis auf Widerruf und für die Dauer der Betreuung meines / unseres Kindes in der Krippe „City Kids“ einzuziehen.

Institut: _____ BLZ _____

Kto.-Nr.: _____ Kontoinhaber: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)

Erklärung des Arbeitgebers eines Erziehungsberechtigten:

Ich / Wir haben die Beitragsregelung für die „City Kids“ erhalten und bestätigte / n hiermit die Übernahme des entsprechende Arbeitgeberanteils.

Hiermit ermächtige /n ich / wir den Landesverband ev. Tageseinrichtungen für Kinder der Bremischen Evangelischen Kirche von meinem / unserem Bankkonto den **Arbeitgeberanteil** monatlich bis auf Widerruf und für die Dauer der Betreuung des o.g. Kindes in der Krippe „City Kids“ einzuziehen.

Institut: _____ BLZ _____

Kto.-Nr.: _____ Kontoinhaber: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers)