**Anmeldebogen für die Kindertagesstätten**

**in der Samtgemeinde Schüttorf**

Anmeldung Krippe

Anmeldung Kiga

Gewünschter Aufnahmezeitpunkt (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Daten des Kindes:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nachname: |  | | |
| Vorname: |  | | |
| Geburtsdatum: |  | Geschlecht: |  |

**Daten der Familie/Sorgeberechtigten:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Mutter | Vater |
| Name: |  |  |
| Anschrift: |  |  |
| Telefonnummer: |  |  |
| Emailadresse: |  |  |
| Sorgeberechtigt: |  |  |
| Geschwister des Kindes  (mit Altersangabe): |  | |

**Angaben zur Entwicklung des Kindes** (zutreffendes bitte einkreisen)**:**

|  |
| --- |
| Alle **U-Untersuchungen** wurden für das Kind in Anspruch genommen. Ja / Nein |
| Gibt es **Besonderheiten** zum Verlauf der **Schwangerschaft**, **Geburt** und  der **bisherigen Entwicklung**? Ja / Nein  Wenn ja, notieren Sie hier entsprechende Stichpunkte:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Das Kind erhält oder erhielt **medizinische** oder **therapeutische Unterstützung**  (z.B. Medikamente, Frühförderung, Logopädie, Krankengymnastik, Ergotherapie) Ja / Nein  Wenn ja, notieren Sie hier entsprechende Stichpunkte:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Es liegt ein besonderer Förderbedarf vor, das Kind soll integrativ betreut werden. Ja / Nein |
| Die **Muttersprache** des Kindes ist: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Versteht und/oder spricht die **Muttersprache** altersentsprechend gut? Ja / Nein  Falls Deutsch nicht die Muttersprache ist: Wie gut versteht/spricht das Kind die deutsche Sprache?  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Angaben zum Bedarf**:

|  |
| --- |
| Arbeitszeit der Sorgeberechtigten (bitte notieren Sie hier die **tatsächliche** Arbeitszeit beider Sorgeberechtigten ab dem gewünschten Aufnahmezeitpunkt): |
| **Benötigte** Betreuungszeit (bitte erkundigen Sie sich ggf. vorher, wie die Öffnungszeiten Ihrer favorisierten Einrichtung sind): |

|  |
| --- |
| Wird das Kind zurzeit schon durch andere Personen betreut? Ja / Nein  Wenn „ja“: Durch wen und in welcher Zeit? |

|  |  |
| --- | --- |
| **Diese Anmeldung gilt für folgende Kindertagesstätten:** | |
| Stadtgebiet Schüttorf:  Kindergarten Mauerstraße  (Träger: Ev.-ref. Kirche)  Rüskauer Rasselbande  (Träger: Stadt Schüttorf)  Schatzkiste  (Träger: Deutsches Rotes Kreuz)  Vechtehüpfer  (Träger: Stadt Schüttorf)  Wietkamp Strolche  (Träger: Ev.-ref. Kirche) | Isterberg, Neerlage,  Quendorf, Wengsel:  Spatzennest  (Träger: Gemeinde Isterberg) |
| Ohne, Samern,  Suddendorf:  Die Pfefferkörner  (Träger: Lebenshilfe Nordhorn) |
| **Für Eltern aus dem Stadtgebiet: Bitte schreiben Sie „Erstwunsch“ und „Zweitwunsch“ hinter die entsprechende Einrichtung!** | |

**Bei Bedarf können Sie hier weitere wichtige Angaben notieren** (z.B. Geschwisterkinder schon in der Einrichtung / Eltern in Ausbildung / andere besondere Gründe)**:**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Einverständniserklärung:**

Uns/mir ist bekannt, dass die Angaben dieses Bogens an die Stadt Schüttorf und die anderen Kindertagesstätten der Samtgemeinde weitergegeben werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ort, Datum) (Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

***Achtung: Diese Anmeldung spätestens am 28.01.22 in einem Umschlag mit der Aufschrift „Anmeldung Kindergarten“ in den* Briefkasten des Rathauses *werfen!***