



## VORANMELDUNG FÜR EINEN KINDERGARTEN-/KRIPPENPLATZ

---

Vor- und Nachname des Kindes                      Geburtsdatum                      Geburtsort

---

**Mutter:** Vor- und Nachname                      Beruf

- verheiratet     Sorgerecht     Alleinerziehend     getrennt lebend     in Ausbildung  
 erwerbstätig             Vollzeit     Teilzeit    Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_  
 Aufnahme einer Erwerbstätigkeit geplant ab \_\_\_\_\_                       Arbeit suchend

---

**Vater:** Vor- und Nachname                      Beruf

- verheiratet     Sorgerecht     Alleinerziehend     getrennt lebend     in Ausbildung  
 erwerbstätig             Vollzeit     Teilzeit    Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_  
 Aufnahme einer Erwerbstätigkeit geplant ab \_\_\_\_\_                       Arbeit suchend

---

Adresse                      Telefon

---

E - Mail

Haben Sie Ihr Kind noch in einem anderen Kindergarten angemeldet?

- ja im \_\_\_\_\_                       nein

Ich bin einverstanden, dass diese Voranmeldung zur Kindergartenplatzbedarfsplanung und der Umsetzung des Rechtsanspruches auf einen Kindergarten-/Krippenplatz mit den Voranmeldungen der anderen Kindergärten in Steinen verglichen und an die Gemeinde Steinen weitergegeben wird.



Meine 1. Priorität ist die Aufnahme meines Kindes in den

.....

Meine 2. Priorität ist die Aufnahme meines Kindes in den

.....

Sollte die Aufnahme im Kindergarten meiner 1. Priorität nicht möglich sein wird die Voranmeldung an den Kindergarten der 2. Priorität weitergegeben und die Eltern werden entsprechend informiert.

<b>Das Kind soll vor Vollendung des 3. Lebensjahres aufgenommen werden</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>in der Krippengruppe mit Ganztagsöffnungszeiten (1 – 3 Jahre)</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>in einer altersgemischte Gruppe für Kinder ab 2 J. mit Regelöffnungszeit</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>in einer altersgemischte Gruppe für Kinder ab 2 J. mit verl. Öffnungszeit</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

<b>Das Kind soll nach Vollendung des 3. Lebensjahres aufgenommen werden</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>mit Regelöffnungszeiten</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>mit verlängerten Öffnungszeiten</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<u>mit Ganztagsöffnungszeiten</u>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Gewünschtes Aufnahmedatum:** \_\_\_\_\_

Falls die Öffnungszeiten des Kindergartens für Sie nicht ausreichend sind, welche Öffnungszeiten würden Sie benötigen?

\_\_\_\_\_

Benötigen Sie während der Kindergartenferienzeiten Betreuung für ihr Kind? Wenn ja, an wie vielen Tagen pro Jahr?

\_\_\_\_\_

Besonderes, Auffälligkeiten, Gruppenwunsch, (kann nicht versprochen werden!) .....:

\_\_\_\_\_

Ich wurde über die Aufnahmegrundsätze, das Vorgehen zur Vergabe der Kindergarten-/Krippenplätze, die Öffnungszeiten und die Elternbeiträge informiert sowie darüber, dass diese Voranmeldung keine Zusage für einen Platz im Ev. Fröbelkindergarten ist.

Datum

Unterschrift eines/beider  
Personensorgeberechtigten