

## Anmeldung Krippe

Betreuungsjahr 2021/2022

### Personalien des Kindes:

Familiename		Vorname
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum	Geburtsort	Krankenkasse
Staatsangehörigkeit		Religion

### Personalien der Mutter:

Familiename		Vorname
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	Religion	
Herkunftsnationalität (wenn im Haushalt lebend)	Aussiedler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Beruf	Arbeitgeber	
Telefon privat	Telefon beruflich	
Handy	Email-Adresse	

**Personalien des Vaters:**

Familienname	Vorname
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Religion
Herkunftsnationalität (wenn im Haushalt lebend)	Aussiedler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beruf	Arbeitgeber
Telefon privat	Telefon beruflich
Handy	Email-Adresse

**Geschwister:**

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Betreut durch
Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Betreut durch
Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Betreut durch

**Personenberechtigte des Kindes sind (Wer hat das Sorgerecht):**


---

**Familienstand:**       ledig    verheiratet    getrennt lebend    geschieden

**Von wem wird Ihr Kind zuhause betreut? Liegt eine Fremdbetreuung vor?**


---

**Besondere soziale Kriterien der Familie** (alleinerziehend, in Ausbildung, beide Eltern Vollzeit berufstätig etc.)

---

**Sonstiges** (kultureller Hintergrund, familiäre Situation)

---

Welche Krankheiten hat Ihr Kind bereits überstanden? (Kinderkrankheiten, Operationen etc.)

---

---

Besondere gesundheitliche Bemerkungen/chronische Erkrankungen Ihres Kindes:  
(Krupp, Asthma, Epilepsie, Diabetes, Herzerkrankungen, Auffälligkeiten etc.)

---

Liegen Nahrungsmittelunverträglichkeiten vor? (Zöliakie, Allergien, Neurodermitis etc.)

---

Liegen Allergien vor?  ja  nein  nicht bekannt

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Liegen Behinderungen oder Beeinträchtigungen vor? Wenn ja, welche:

---

Benötigt Ihr Kind Hilfsmittel, wie z.B. Brille, Hörgerät, Gehilfen, etc.?

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Benötigt Ihr Kind Medikamente?  ja  nein

Liegen Auffälligkeiten vor?

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind schon einmal in einer Frühförderstelle (z.B. Josefinum oder Hessing) vorgestellt worden?

ja  nein

Erhält Ihr Kind Frühförderung?  ja  nein

Erhält Ihr Kind Therapien? (Ergotherapie, Logopädie, Sprachtherapie, Krankengymnastik, etc.)

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Benötigt Ihr Kind einen „integrativen Platz“?  ja  nein

Liegt in diesem Zusammenhang bereits ein Bescheid nach § 53 SGB XII vor?  ja  nein

Falls Ihr Kind bereits eine Einrichtung besucht hat:

In welcher Einrichtung wird Ihr Kind zur Zeit betreut? \_\_\_\_\_

Welchen Grund gibt es für den Wechsel? \_\_\_\_\_

Wurde eine spezielle Einrichtung (Heilpädagogische Tagesstätte, Integrative Einrichtung etc.) empfohlen?

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Von wem wurde die Empfehlung ausgesprochen? \_\_\_\_\_

**Unsere Preiskategorien für die Krippe:** (wir erheben 12 Monatsbeiträge im Jahr)

Stundenzahl pro Tag	Preis pro Monat	Geschwisterrabatt pro Monat	Nachlass bei Mitgliedschaft im Verein pro Monat
3 – 4 Stunden	288,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
4 – 5 Stunden	293,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
5 – 6 Stunden	298,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
6 – 7 Stunden	303,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
7 – 8 Stunden	308,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
8 – 9 Stunden	313,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro
9 – 10 Stunden	318,00 Euro	5,00 Euro	6 Euro

Ermäßigungen gelten nur dann, wenn Ihre Kinder gleichzeitig die Einrichtung besuchen.

Der Vereinsbeitrag beträgt derzeit 5 Euro monatlich und wird separat vierteljährlich abgebucht.

**Zusätzliche Kosten**

Art der Kosten	Kategorie	Turnus	Preis
Mittagessen Pauschale für 3 Essen	Krippenkinder	Monatlich	43,00 Euro
Mittagessen Pauschale für 5 Essen	Krippenkinder	Monatlich	65,00 Euro
Frühstück	Krippenkinder	Monatlich	10,00 Euro
Fotogeld für Schatzbuch	Krippenkinder	Jährlich	10,00 Euro

Wir weisen darauf hin, dass die Kosten aufgrund der betriebswirtschaftlichen Notwendigkeit und im Zusammenhang mit der allgemeinen Kostenentwicklung regelmäßig angepasst werden. Über Änderungen werden Sie rechtzeitig informiert.

**Mittagessen:**

Mein Kind isst in der Krippe mit und zwar an folgenden Tagen

(bitte je nach Wunsch 3 x oder 5 x mittags ankreuzen)

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

Mein Kind bringt zum Mittagessen immer eine eigene kalte Brotzeit von zu Hause mit

**FOLGENDE ÖFFNUNGSZEITEN STEHEN IHNEN ZUR VERFÜGUNG:**

Bitte kreuzen Sie an, welche Zeiten Sie **verbindlich buchen** möchten! Die Mindestbuchungszeit (Kernzeit) von 08:30 bis 12:00 pro Tag ist für alle Eltern verbindlich zu buchen! Alle anderen Zeiten können Sie täglich selbst bestimmen. Das bedeutet, dass Sie auch an jedem Tag unterschiedlich lang buchen können. Bitte beachten Sie auch, dass Sie nicht zu knapp buchen und Puffer für das Bringen und Abholen und Tür- und Angelgespräche mit den Erziehern einplanen.

**Die Bringzeit ist um 08:30 beendet, d.h., dass bis dahin alle Kinder in der Krippe sein müssen. Ein pünktlicher Beginn der Kernzeit ist einzuhalten. Die Eingangstüre wird dann verschlossen.**

**Die erste Abholzeit für die Krippenkinder ist um 12:00, Ende der Kernzeit in der Krippe. Danach können die Kinder erst wieder ab 14:00 abgeholt werden. Zwischen 12:00 und 14:00 Uhr ist Schlafenszeit. Eine pünktliche Abholung wird aufgrund der Buchungsendzeit vorausgesetzt. Aus pädagogischen Gründen ist eine Buchung ausschließlich für 5 Tage möglich.**

	von 07:00	von 07:30	von 08:00	von <b>08:30</b> bis <b>12:00</b>	Nicht möglich	Nicht möglich	bis 14:00	bis 14:30	bis 15:00	bis 15:30	bis 16:00	bis 16:30	bis 17:00	Std. tägl.
MO.				<b>K</b>										
DI.				<b>E</b>										
MI.				<b>R</b>										
DO.				<b>N</b>										
FR.				<b>Z</b>										
				<b>E</b>										
				<b>I</b>										
				<b>T</b>										
Std. Kate- gorie														

**(Anzahl der Wochenstunden gesamt geteilt durch 5 Wochentage ergibt die tägl. Buchungszeit!)**

**Weitere Fragen:**

Ich / Wir habe(n) unser Kind außerdem in folgenden Krippen angemeldet

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Ich / Wir bevorzuge(n) den Platz in folgender Einrichtung:

---

Unseren Frühdienst von 7:00 bis 8:00 Uhr und den Spätdienst von 16:00 bis 17:00 Uhr können wir nur dann anbieten, wenn genügend Kinder diesen in Anspruch nehmen wollen.

Frühdienst                       Spätdienst

Die Kleine Freunde KiTas gGmbH benötigt die abgefragten Daten, um die zur Verfügung stehenden Betreuungsplätze anhand bestimmter Kriterien vergeben zu können, sowie rechtzeitig die Personalplanung vorzunehmen.

Alle erbetenen Daten sind freiwillig und werden umgehend gelöscht, wenn kein Bildungs- und Betreuungsvertrag zustande kommt.

Wir weisen jedoch darauf hin, dass es notwendig ist, dass die von Ihnen gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

**Datenweitergabe:**

Die Personensorgeberechtigten willigen hiermit ein, dass die Kleine Freunde KiTas gGmbH, der Stadt Augsburg bzw. dem Amt für Kinder; Jugend und Familie, sowie den umliegenden Einrichtungen zu Planungszwecken folgende Daten übermittelt: (Name, Geburtsdatum und Anschrift des Kindes). D.h., sollte o.g. Kind keinen Kita-Platz in der von uns / mir gewünschten Einrichtung erhalten, sind wir / bin ich damit einverstanden, dass die o.g. Angaben zum Zweck der weiteren Suche nach einem Kita-Platz dem zuständigen K.I.D.S- Stützpunkt bzw. weiteren Kindertageseinrichtungen übermittelt werden. In diesem Fall erhalten wir / ich vom K.I.D.S- Stützpunkt ggf. weitere Informationen über freie Plätze für unser / mein Kind.

Weiterhin sind wir / bin ich damit einverstanden, dass o.g. Daten zur Bedarfsplanung der Stadt Augsburg gem. SGB VIII i.V. mit BayKiBiG herangezogen werden, soweit dies erforderlich ist.

Diese Einwilligung ist jederzeit widerruflich.

***Falls die Voranmeldung durch nur einen Sorgeberechtigten erfolgt:***

Ich versichere, dass mir für diese unverbindliche Voranmeldung das Einverständnis des anderen Sorgeberechtigten vorliegt und ich in seinem Sinne handle.

Ich versichere / wir versichern die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und erklären uns mit den o.g. Hinweisen und der Erklärung zum Datenschutz einverstanden.

Augsburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten