



Kindergarten Samerberg  
 Zur Aussicht 6 (Altbau)  
 Tel. 08032-8525  
 Schwimmbadstraße 5 (Neubau)  
 Tel. 08032-97993-20  
 83122 Samerberg

email: [kindergarten@samerberg.de](mailto:kindergarten@samerberg.de)



Kinderkrippe Samerberg  
 Schwimmbadstraße 3  
 83122 Samerberg  
 Tel. 08032-7079840

email: [kindergarten@samerberg.de](mailto:kindergarten@samerberg.de)

## Anmeldebogen Kindergarten und Kinderkrippe Samerberg für das Betreuungsjahr 20.../20...

**Voranmeldung für den Kindergarten**   
 (Kinder ab dem 3. Lebensjahr)

**Voranmeldung für die Kinderkrippe**   
 (Kinder ab 12 Monaten)

**Voranmeldung für die Flexigruppe**   
 (Kinder zwischen 2. und 3. Lebensjahr / Übergang Krippe → Kindergarten)

<b>Name und Vorname des Kindes:</b>		<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>
männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>			
<b>Straße, Hausnummer:</b>		<b>PLZ, Ort:</b>	
<b>Telefon:</b>	<b>Konfession:</b>	<b>Staatsangehörigkeit:</b>	
<b>Kinderarzt:</b>	<b>Krankenkasse:</b>		

	Mutter des Kindes	Vater des Kindes
Familienname Vorname		
Telefonnummer	Handy:  Festnetz:  Arbeit:	Handy:  Festnetz:  Arbeit:
Geburtsdatum Konfession	Geburtsdatum:  Konfession:	Geburtsdatum:  Konfession:
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsland		
Beruf (freiwillige Angabe)		
Email (bitte angeben!)		
Geschwister	Name:	Geburtstag:

Hat ihr Kind bereits eine Einrichtung besucht? ja  nein

Name der Einrichtung:

\_\_\_\_\_

Besucht bereits ein Geschwisterkind eine unserer Einrichtungen?

Kinderkrippe

Kindergarten

Sonstiges:

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Buchung der Betreuungszeiten Kindergarten**

**Buchung der Betreuungszeiten Krippe**

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Familiensituation der Eltern:**

verheiratet  getrennt lebend

Lebenspartnerschaft (nicht verheiratet)  alleinerziehend

**Das Sorgerecht für das oben genannte Kind haben?**

**beide** Eltern  **nur** die Mutter  **nur** der Vater

**Die Eltern des oben genannten Kindes**

sprechen deutsch  ja

sprechen nicht oder wenig deutsch  ja

**Das oben genannte Kind**

spricht deutsch  ja

spricht nicht oder wenig deutsch  ja

**Hier können Sie die benötigten Buchungszeiten für Ihr Kind**

**eintragen: erstmal unverbindlich!** (Bitte geben Sie die Zeiten an, die Sie benötigen. Wir gleichen die von Ihnen gewünschten Buchungszeiten dann im persönlichen Gespräch mit Ihnen ab.)

	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>	<b>Summe</b> (bitte nicht ausfüllen!)
<b>Von</b>	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	
<b>Bis</b>	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	
<b>Dauer:</b>	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	

Unsere Einrichtungen öffnen um 7 Uhr. Die Bringzeit endet um 8.30 Uhr.

Im Kindergarten/ Flexigruppe müssen mindestens 20 Std./wöchentlich bzw. 4-5 Std./täglich gebucht werden.

In der Kinderkrippe müssen mindestens 16 Std./wöchentlich an 4 Tagen gebucht werden

## Welche Personen dürfen Ihr Kind von unserer Einrichtung abholen?

Abholberechtigte Personen sind:

Name, Nachname	Telefonnummer	Person ist wer? (Oma und Opa, Tante oder Onkel, Nachbar/in, Fahrgemeinschaft?)

## Hat Ihr Kind gesundheitliche Besonderheiten? (z.B. Allergien, Unverträglichkeiten oder sonstiges)

ja  nein

Wenn ja, welche?

---

Was ist dann zu tun?

---

## Hat Ihr Kind einen ausreichenden Masernschutz?

(ohne ausreichenden Masernschutz darf Ihr Kind nicht in unserer Einrichtung betreut werden!)

- ja (Nachweis über 1 Masernschutzimpfung für Kinder ab 13 Monate bis 24 Monate, 2. Maserschutzimpfung ist geplant)
- ja (Nachweis über 2 Masernschutzimpfungen für Kinder ab 24 Monate)
- nein (kein Nachweis über ausreichenden Masernschutz, somit **keine** Betreuung möglich !!)
- nein **aber** (Ärztliche Bescheinigung über dauerhafte medizinische Kontraindikation wegen derer keine Masernimpfung gegeben werden darf, **oder** Ärztliche Bescheinigung, dass Immunität gegen Masern besteht) **wird der Einrichtung vorgelegt.**

## Bankverbindung des Beitragszahlers:

<b>Name des Beitragszahlers</b>	
<b>IBAN:</b>	
<b>BIC:</b>	
<b>Name des Kreditinstituts</b>	

---

### Erhält Ihr Kind Eingliederungshilfen nach § 53 SGB XII?

(körperliche oder geistige Beeinträchtigung)

ja

nein

---

**!! Bitte bringen Sie zum Tag der Anmeldung das U-Heft und den Impfausweis Ihres Kindes mit !!**

#### Hinweis:

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des/des Erziehungsberechtigten

Bei Rückfragen können Sie sich jederzeit an die Leitung des Kindergartens und der Krippe Andrea Paul wenden.  
Tel. 08032/97993-20