

# Voranmeldung

Aufnahme gewünscht zum: \_\_\_\_\_

## Angaben zum Kind

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
geb. am: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Auskunft erteilt:  
Ev. Familienzentrum NRW  
ARCHE Oberbauerschaft  
Birgit Breder  
Bünder Str. 6  
32609 Hüllhorst  
Tel.: 05741/12232

## Erziehungsberechtigte

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Tel., privat \_\_\_\_\_  
dienstl. \_\_\_\_\_  
berufstätig: \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Tel., privat \_\_\_\_\_  
dienstl. \_\_\_\_\_  
berufstätig: \_\_\_\_\_

In welcher Tageseinrichtung ist das Kind noch angemeldet?

\_\_\_\_\_  
Wird Ihr Kind ständig ärztlich betreut? Ja/nein  
Welche/r Kinderarzt/Ärztin betreut das Kind:

\_\_\_\_\_



Wird das Kind von einem/r

- Krankengymnasten/in
- Ergotherapeuten/in
- Sprachtherapeuten/in
- Neuropädiater/in
- Frühförderstelle
- sonstigen Einrichtung betreut?

Wenn ja, von wem? \_\_\_\_\_

Welchen Betreuungsumfang wird Ihr Kind voraussichtlich ab dem \_\_\_\_\_ benötigen?

Es stehen folgende Betreuungszeiten zur Wahl ( die Anzahl der Platzkontingente ist abhängig von der Zuweisung durch das Jugendamt)

- wöchentlich 25 Std.** tägl. vormittags (Mo . Fr) 7:30 -12:30 Uhr
- wöchentlich 35 Std.** tägl. am Vor- und Nachmittag (Mo - Do.) jedoch ohne Übermittagsbetreuung (7:30 - 12:30 Uhr und 14:00 - 16:30 Uhr, Fr. bis 12:30 Uhr)
- oder \*<sup>1</sup>  **wöchentlich 35 Std.** tägl. am Vor- und Nachmittag (Mo - Do.) jedoch ohne Übermittagsbetreuung (7:30 - 12:30 Uhr und 14:00 - 16:00 Uhr)
- wöchentlich 335 Std.** täglich von 7:00 - 14:00 Uhr mit Mittagessen
- wöchentlich 45 Std. \*<sup>2</sup>** Mo-Do 7:00 - 16:45, Fr., 7:00-16:00 Uhr)

Würden Sie auch eine Betreuungszeit in den Abendstunden und am Wochenende wünschen?

- Ja, regelmäßig am Wochenende
- Ja, regelmäßig in den Abendstunden
- manchmal
- Nein

Wenn Sie diese Voranmeldung nicht aufrechterhalten möchten, bitten wir um Nachricht!

Mit dieser Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und erklären Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren in das Ev. Familienzentrum ARCHE Oberbauerschaft.

Diese Anmeldung wird erst mit dem Aufnahmevertrag verbindlich!

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

Unterschrift\_ : \_\_\_\_\_

Unterschrift\_ : \_\_\_\_\_

**Bemerkungen:**

\*<sup>1</sup> Welche Form durchgeführt wird ,ist abhängig von den Ergebnissen der Bedarfserhebung

\*<sup>2</sup> "... die Plätze der Ganztagsbetreuung werden zur Vereinbarung von Familie und Beruf vergeben...." aus dem Schreiben des Kreisjugendamtes zur Anmeldung und Platzvergabe zum Kindergartenjahr 2014- 2015 vom 11.11.2013.