

# Anmeldeformular

# Kita-Platz

Nur auszufüllen bei definitiver Anmeldung!

Aufnahme erbeten zum:

Angaben Eltern		Mutter	Vater
Name:			
Vorname:			
Geb.-Datum:			
Geb.-Ort:			
Straße:			
PLZ/Ort:			
Tel-privat:			
Tel-dienstlich:			
email:			



gemeinnützige UG (haftungsbeschränkt)  
 Zu den Weiden 1, 26169 Friesoythe  
 Tel.: 04491-787723, Fax: 04491-787724  
[verwaltung@kinderkrippe-friesoythe.de](mailto:verwaltung@kinderkrippe-friesoythe.de)

### Angaben Kind, Name/Vorname

verheiratet / eheähnliche Gemeinschaft  
 alleinerziehend

Beruf Vater: \_\_\_\_\_  berufstätig  
 Beruf Mutter: \_\_\_\_\_  berufstätig  
 Nationalität Vater: \_\_\_\_\_ Nationalität Mutter: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum/Ort:  
 Nationalität:  
 Geschwister:

1	
2	
3	
4	
Name	Geb.-Datum

### Betreuungswunsch:

### Kinderkrippe Weidenkörbchen, Zu den Weiden 1

Kinderkrippe bis 3 Jahre

**L öwenzahngruppe** bis 3 Jahre, Regelgruppe Mo-Fr 8:00-13:00 Uhr  
 Mittagsdienst in der Löwenzahngruppe:  Mittagsdienst bis 13:30 Uhr  Mittagsdienst bis 14:00 Uhr

**Gruppenübergreifend**; findet für beide Gruppen gemeinsam statt:  Frühdienst 7:00 Uhr  Frühdienst 7:30 Uhr

**G änselblümchengruppe** bis 3 Jahre, Regelgruppe Mo-Fr 8:00-15:00 Uhr  
 Spätdienst in der Gänseblümchengruppe:  Spätdienst bis 15:30 Uhr  Spätdienst bis 16:00 Uhr  
 Spätdienst bis 16:30 Uhr\*  Spätdienst bis 17:00 Uhr\*  
\*findet erst ab 3 Kinder statt.

### Kita Fröbel-Kinderhaus, Eschstraße 7

Kita 0 bis 6 Jahre

**Butterblumengruppe** bis 3 Jahre, Regelgruppe Mo-Fr 8:00-13:00 Uhr  
 Frühdienst 7:00 Uhr gruppenübergreifend  Frühdienst 7:30 Uhr  Mittagsdienst 13:30 Uhr  Mittagsdienst 14:00 Uhr

**Weidengruppe** 3 bis 6 Jahre, Regelgruppe Mo-Fr 8:00-14:00 Uhr  
 Frühdienst 7:00 Uhr gruppenübergreifend  Frühdienst 7:30 Uhr  
 Spätdienst bis 14:30 Uhr  Spätdienst bis 15:00 Uhr  
 Spätdienst bis 15:30 Uhr  Spätdienst bis 16:00 Uhr

**Spielkreis im Fröbel-Kinderhaus**, Eschstraße 7, 26169 Friesoythe  
 Mittwochs – fortlaufend – 9:00 – 11:00 Uhr für Kinder 1 – 4 Jahre 20,00 € mtl. für Kinder unter 3 Jahre - ab 3 Jahre kostenfrei  
**Schwerpunkt: musikalische Früherziehung**

**Outdoorgruppen mit Schutzhütte**

**Waldernisgruppe dienstags** 5-12 Jahre (max. 20 Plätze) 15:00-18:00 Uhr 27,-€ mtl.

**Waldsportgruppe mittwochs** 5-12 Jahre (max. 20 Plätze) 15:30-17:00 Uhr (4 Plätze ab 4 Jahren) 17,-€ mtl.

**Waldernisgruppe donnerstags** 5-12 Jahre (max. 20 Plätze) 15:00-18:00 Uhr 27,-€ mtl.

Eine Förderung durch Bildung,- und Teilhabe ist möglich. Hinter der Burgwiese - Friesoythe  
 Unser Konzept "Erlebnisraum Wald" können Sie auf unserer **Homepage** oder auf **Facebook** nachlesen. [www.kinderkrippe-friesoythe.de](http://www.kinderkrippe-friesoythe.de)

### Bitte beachten Sie folgendes:

- ➔ dass das Abholen des Kindes / der Kinder bis zur gebuchten Zeit erfolgen muss.
- ➔ dass alle Kinder in den Kitas gemeinsam ein warmes Mittagessen zu sich nehmen, die Essenszeit in der Krippe beginnt ca. 11:30 Uhr, im Kita 12:30 Uhr (einen Zuschuss für das Mittagessen gewährt unter Einkommensbedingungen das Jobcenter (Bildung- u. Teilhabe), eine Antragstellung ist dazu erforderlich)

Notiz / z.B. Angabe / Sonstiger Bedarf an Zeiten



Wir bieten Ihnen in regelmäßigen Abständen eine **kostenfreie** Samstagsbetreuung von 9-13 Uhr an!

### Zusatzwunschangabe zur Krippenplatzanmeldung:

für einen anschließenden Kindergartenplatz im **Fröbel-Kinderhaus** (25 Plätze) möchte ich vorgesehen werden

**Wie haben Sie von unserer Einrichtung erfahren?:**

**Im Bedarfsfall:**  
Zuständiger Hausarzt/Kinderarzt: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse des Kindes: \_\_\_\_\_  
Name des Stammversicherten: \_\_\_\_\_  
Versichertennummer: \_\_\_\_\_  
letzte Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Erkrankung und Behinderung des Kindes:**  
(z.B. Allergien, Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Sprachförderung, Frühförderung, etc.)

**Einverständniserklärung** (Alle Punkte können einzeln verneint werden, nicht Gewünschtes bitte durchstreichen)

- Wir / Ich bin damit einverstanden, dass unser/mein Kind an allen Veranstaltungen der KiTa wie z.B. am Turnen, unserem Schwimmangebot oder an Ausflügen usw. teilnehmen darf.
- Wir / Ich bin damit einverstanden, dass folgende Personen abholberechtigt sind:  
Person 1: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)  
Person 2: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)  
Person 3: \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Anschrift, Telefon)
- Wir erklären uns / Ich erkläre mich / bereit, bei auftretenden ansteckenden Krankheiten bei meinem/unserem Kind oder anderen Familienmitgliedern die KiTa/Leitung sofort zu informieren.  
(Das Infektionsschutzgesetz ist zu beachten)
- Wir sind / Ich bin / damit einverstanden, dass der Name meines Kindes, meine Anschrift u. meine Telefonnummer in einer Telefonliste aufgenommen werden, die allen Sorgeberechtigten zum Zwecke der Kontaktaufnahme untereinander zur Verfügung gestellt wird.
- Wir sind / Ich bin /damit einverstanden, dass Fotos u. Videos auf denen unsere Tochter/unser Sohn mit abgebildet ist, für die interne Arbeit, Präsentation u. für Fotocollagen auf der Webseite/Facebook verwendet werden dürfen. Zudem verpflichte(n) ich mich /wir uns, die mir/uns anvertrauten Fotos u. Videos von unserem Kind auf denen auch andere Kinder zu sehen sind, nur für häusliche/ private Zwecke zu verwenden.
- Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass in Zeiten von krankheitsbedingter Personalknappheit die Krippengruppe in eine Spielkreisgruppe umgewandelt wird. Diese Spielkreisgruppe wird von pädagogischen Assistenzkräften geführt.

**Beitragseinzugsermächtigung -SEPA-Lastschriftverfahren**

Wir / ich ermächtige / n hiermit den Träger "Ein Weidenkörbchen für Kinder", den monatlichen Elternbeitrag und Essensbeitrag per Lastschrift von meinem / unserem nachstehenden Konto einzuziehen. Zugleich weise/n wir / ich mein Kreditinstitut an, die von dem Träger "Ein Weidenkörbchen für Kinder" auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ihre Mandatsreferenz-Nr.: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber, Vorname u. Name: \_\_\_\_\_ Straße u. Hausnummer: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

**Untenstehende Beträge werden von der Verwaltung berechnet:**

Beitrag: \_\_\_\_\_ € Verbrauchsmaterial, Getränke  
Lastschriften: \_\_\_\_\_ € Bastelbedarf, etc. : \_\_\_\_\_ 15,00 €

**monatlicher Gesamtbetrag: \_\_\_\_\_ € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal**

Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschrift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in diesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei einer erneuten Lastschrift mit einziehen.

**Notiz:**

**Von der Verwaltung auszufüllen:**

bestätigt zum: \_\_\_\_\_ Gruppe: \_\_\_\_\_-gruppe  
Aufnahmedatum/Bestätiger, Unterschrift \_\_\_\_\_ Sonstiges: \_\_\_\_\_

Antrag-Reservierung erfolgte telefonisch, Datum: \_\_\_\_\_

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir die Anmeldung, das Lastschrifteinzugsverfahren und, dass ich/wir die Grundlagen und Richtlinien des Trägers "Ein Weidenkörbchen für Kinder" zur Kenntnis genommen zu haben.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en des/der Personenberechtigten

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung o. Verwaltung