

An die
Gemeindeverwaltung Kernen i.R.
Sozialamt
Stettener Straße 12

71394 Kernen i.R.

Vermerke der Verwaltung

Eingang:
Zwischenbescheid:

Zuteilung am _____ zum _____
Mitteilung an Einrichtung am:

Erfassung NH-KITA:
Gebührenbescheid:

Anmeldung für eine Kleinkindbetreuung in Kernen

Die Gemeinde Kernen bietet für Kinder ab 1 Jahr bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres Betreuungsmöglichkeiten mit unterschiedlichen Zeiten in verschiedenen Einrichtungen an.

1. Hiermit melde ich meine Tochter / meinen Sohn für eine Kleinkindbetreuung (U3) an:

Name, Vorname _____

geboren am _____

Muttersprache/ Umgangssprache in der Familie deutsch und/oder _____

2. Umfang des Betreuungsbedarfs:

3. Gewünschter Aufnahmetermin

4. Hinweise zu bisheriger Betreuung:

Mein Kind besucht schon eine Kinderkrippe: ja nein

Mein Kind wird von einer Tagesmutter betreut: ja nein

5. Betreuungsangebote:

5a) Kinderhaus „Sonnhalde“ (OT Rommelshausen)

Durchgehende Betreuung (VÖ5) Mo - Fr 7:30 Uhr bis 12:30 Uhr

Durchgehende Betreuung (VÖ6) Mo - Fr 7:00 Uhr bis 13:00 Uhr

Ganztagesbetreuung (bitte konkrete Buchungszeiten auf Seite 2 eintragen)

5b) Betreute Spielgruppen „In den Kirchgärten“ (OT Rommelshausen)

Montag bis Donnerstag je von 8.15 bis 12.00 Uhr

5c) Kleinkindgruppe im Kindergarten Dinkelstraße (OT Stetten)

Montag bis Freitag je von 7.30 Uhr bis 13.30 Uhr

5d) Kleinkindbetreuung im Flügelbau „Alte Schule“ (OT Stetten)

VÖ-Betreuung Mo - Fr 7:30 Uhr bis 13:30 Uhr

Ganztagesbetreuung (bitte konkrete Buchungszeiten auf Seite 2 eintragen)

Konkrete Buchungszeiten für die Ganztagesbetreuung:

Buchung: Angebotsklasse

Variante

siehe Erläuterung Beiblatt

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:00 – 13:00 Uhr					
07:00 – 15:00 Uhr					
07:00 – 17:00 Uhr					X

freitags endet die Betreuung spätestens um 15:00 Uhr

Bitte kreuzen Sie für jeden Tag die gewünschte Betreuungszeit an.

6. Prioritätswunsch für die Betreuung in folgenden Einrichtungen:

1. Priorität: _____

2. Priorität: _____

7. Angaben zur Haushaltsgemeinschaft

Meinem Haushalt gehören folgende Personen an (bitte alle aufzählen):

Name	Vorname	Geburtsdatum	Stellung in der Haushaltsgemeinschaft	Berufstätigkeit, Ausbildung, Schulbesuch o.ä.
			Vater / Mutter	
			Vater / Mutter / Partner	
			Kind	
			Kind	
			Kind	

Anschrift:

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.Nr. : privat _____

geschäftlich _____

E-Mail: _____

Evtl. Sorgerechthabende außerhalb der Haushaltsgemeinschaft:

Mir / uns ist bekannt, dass die Aufnahme mit einer Eingewöhnungsphase beginnt.

Datum	Unterschrift des Sorgeberechtigten	Unterschrift des Sorgeberechtigten
-------	------------------------------------	------------------------------------

Anlagen: Beschäftigungsnachweise (Formblatt der Gemeinde) aller Erwachsener in der Haushaltsgemeinschaft

Kombinationsmöglichkeiten für die Buchung:

Angebotsklasse (Satzung)	Stunden pro Woche	Variante 1	Variante 2	Variante 3	Variante 4
1	>46 bis 50	5 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) 50 Std.	4 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 1 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) 48 Std.		
2	>43 bis 46	3 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 2 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) 46 Std.	4 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 1 x 5,5 Std. (7:00 bis 12:30) 45,5 Std.	2 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 3 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) 44 Std.	3 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 1 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) + 1 x 5,50 Std. (7:00 bis 12:30) 43,50 Std.
3	40 bis 43	1 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 4 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) 42 Std.	3 x 10 Std. (7:00 bis 17:00) + 2 x 5,50 Std. (7:00 bis 12:30) 41 Std.	5 x 8 Std. (7:00 bis 15:00) 40 Std.	

Freitags gilt das Angebot bis 17:00 Uhr nur, wenn ein entsprechender Bedarf in der Einrichtung vorliegt.