

Bei VÖ7-Betreuung  
An die  
Gemeindeverwaltung Kernen i.R.  
Sozialamt  
Stettener Straße 12  
71394 Kernen i.R.

Bei VÖ6-Betreuung  
An das  
Kinderhaus „Alte Schule“  
Kirchstraße 25  
71394 Kernen im Remstal

**Erledigungsvermerke des Kindergartens:**

Eingang:  
Zwischenbescheid:  
Zuteilung am \_\_\_\_\_ zum \_\_\_\_\_  
Gruppe:  
Mitteilung an Verwaltung am:  
Unterschrift:

**Verwaltung:**

Eingang:  
Erfassung NH-KITA:  
Gebührenbescheid:

**Anmeldung für Kindergartenkinder im Kinderhaus „Alte Schule“ Stetten  
für VÖ6-Betreuung und Zubuchung Mittagessen (mit verlängerter Betreuung)**

Die VÖ6-Betreuung gilt als Standardbetreuung und kann ohne Beschäftigung der Eltern gebucht werden.

Voraussetzung für die Zubuchung von Mittagessen ist, dass beide Eltern/ Partner eine Beschäftigung an den entsprechenden Tagen von je mindestens 4,5 Stunden nachweisen.

**1. Kinderhaus Alte Schule**

Betreuungszeiten:

- |  |                               |
|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> VÖ-Gruppe (VÖ6)             | Mo - Fr 7:30 Uhr – 13:30 Uhr  |
| <input type="checkbox"/> Zubuchung Mittagessen (VÖ7) | Mo - Mi 13:30 Uhr – 14:30 Uhr |

Name, Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit  deutsch  \_\_\_\_\_

Migrationshintergrund  ja  nein

Sprachförderung bisher  ja  nein

Konfession \_\_\_\_\_

**2. Gewünschter Aufnahmetermin / Alternativanmeldungen**

Gewünschter Aufnahmetermin: \_\_\_\_\_

Gruppe: \_\_\_\_\_

Mein Kind ist außerdem in folgender Einrichtung  
zum Aufnahmetermin angemeldet: \_\_\_\_\_

Primär gewünschte Einrichtung: \_\_\_\_\_

Keine alternative Anmeldung:  bitte ankreuzen

Mein Kind besucht schon eine Einrichtung:  ja  nein

Falls ja, Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### 3. Angaben zur Haushaltsgemeinschaft

Meinem Haushalt gehören folgende Personen an:

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

#### **Anschrift:**

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.Nr. : privat

geschäftlich

E-Mail:

#### **Evtl. Sorgeberechtigte außerhalb der Haushaltsgemeinschaft:**

#### **Gründe für die Aufnahme in diesen Kindergarten oder einen Einrichtungswechsel:**

#### **Bemerkungen, insbesondere ob Erkrankungen, Allergien, Behinderungen vorliegen:**

Das Informationsblatt über das Aufnahmeverfahren des Sozialamts habe ich erhalten.

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

**Anlagen:** Beschäftigungsnachweise beider Partner der Haushaltsgemeinschaft bei Zubuchung Mittagessen