

# Antrag auf Aufnahme in eine Evangelische Kindertagesstätte

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!

## Ich/Wir wünschen die Aufnahme in die Ev. Kindertagesstätte:

- „**Kinderzeit**“, Realschulstr. 7, Groß-Umstadt  
 ohne Mittagsversorgung                       mit Mittagsversorgung  
 8 Stunden (7.30-12.30 13.30-16.30; 7.30-15.30;8.00-16.00; 8.30-16.30 Uhr)       9 Stunden (7.30-16.30 Uhr)
- „**Unterm Regenbogen**“, Goethestr. 3, Groß-Umstadt  
 ohne Mittagsversorgung                       mit Mittagsversorgung  
 6 Stunden (13.30 Uhr)                       8 Stunden (15.30 Uhr)       9 Stunden (16.30 Uhr)

Bitte geben Sie die ausgefüllte Anmeldung in der von Ihnen gewünschten Einrichtung ab. Haben Sie beide Einrichtungen angekreuzt, reichen wir die Anmeldung weiter. Es ist keine Doppelanmeldung nötig!

**Der Anmeldeschluss ist der 31. Januar eines jeden Jahres und für die Platzvergabe im darauffolgenden Sommer (Beginn des neuen Kita-Jahres) maßgeblich. Sollten Sie bis zum 15. April des Jahres keine Platzzusage erhalten, verbleibt die Anmeldung des Kindes auf der Warteliste bestehen.**

**Kind:**       weiblich                       männlich                       diverse

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ 20\_\_ Geb. -Ort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Wohnort/Stadtteil

### Eltern:

Verheiratet       Alleinerziehend       Zusammenlebend       Getrenntlebend

**Mutter**

**Vater**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Arbeitsplatz zur Zeit: \_\_\_\_\_

**Geschwister:**

Anzahl: \_\_\_\_\_ deren Geburtsdaten \_\_\_\_\_

Besucht eines der Geschwister bereits eine Kindertagesstätte in Groß-Umstadt? ja/nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Haben Sie Ihr Kind noch in einer anderen Kindertagesstätte in Groß-Umstadt angemeldet?

Wenn ja, in welcher? \_\_\_\_\_

Welche ist Ihr/e Wunschkindertagesstätte? 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**Aufnahmekriterien:**

- Alter des Kindes
- Integration
- Geschwisterkinder, wenn ein älteres Kind bereits die Kindertagesstätte besucht
- Mitarbeit in der Ev. Kirchengemeinde Gr.-Umstadt, nach Antrag an das Ev. Dekanat Vorderer Odenwald

Für mich/uns ist die Aufnahme von meinem/ unserem Kind \_\_\_\_\_ dringlich, da:

---

---

---

Merkmale, die für den Kitabesuch wichtig sind (Krankheiten, Allergien, Auffälligkeiten etc.):

---

---

---

Weitere Bemerkungen:

---

---

---

**Ich/Wir melde/n mein/unser Kind zum Besuch der genannten Kindertagesstätte an. Mit Ordnungen und Satzungen der Tagesstätte bin ich/sind wir einverstanden.**

**Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit bestätigt.**

**Im Falle einer Mitteilung über die Aufnahme meines Kindes beginnt das Vertragsverhältnis und die Gebührenpflicht.**

**Ich/Wir sind damit einverstanden, dass die Einrichtung sich mit den Städtischen Kindergärten/ Kindertagesstätten abstimmen, damit Ihr Kind nach Möglichkeit in die Einrichtung Ihres Wunsches aufgenommen werden kann.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten