

Anmeldebogen

Kath. Kindergarten St. Raphael -Familienzentrum NRW-

Papenschlade 16 / 57462 Olpe

02761-2266 / Email: st-raphael-olpe@kath-kitas-olpe.de

Träger: Kath. Kindertageseinrichtungen Siegerland-Südsauerland gGmbH



1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname: _____ Straße/Nr.: _____
Nachname: _____ PLZ: _____
Geburtsort: _____ Ort: _____

2. Angaben zum Kind

Geburtsdatum: ____ / ____ / ____ Nationalität: _____
Geschlecht: männlich weiblich divers Familienstand der Eltern: _____
Konfession: _____ Familiensprache: _____
Anmeldung in anderen Einrichtungen: 1. _____ 2. _____ 3. _____ (Priorisierung)

3. Besondere Hinweise zur Gesundheit/ Allergien/ Unverträglichkeiten

Allergien: _____ Unverträglichkeiten: _____
Krankheiten: _____ Medikamente: _____

4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum: ____ / ____ (Monat/ Jahr)
Gewünschte Betreuungszeit: 25 WSt. 35 WSt. 35 WSt. (Blockzeit) 45 WSt. Mittagessen in der Einrichtung: Ja

5. Angaben zur Familie/ Sorgeberechtigten/ Abholberechtigten

Vorname, Name 1. Erziehungsberechtigter: _____
Straße/Nr.: _____ Telefon: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____
Nationalität: _____ Beruf: _____
Berufstätigkeit ja nein geplant Vollzeit / Teilzeit

Vorname, Name 2. Erziehungsberechtigter: _____
Straße/Nr.: _____ Telefon: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Handy: _____
Geburtsdatum: _____ Konfession: _____ Email: _____
Nationalität: _____ Beruf: _____
Berufstätigkeit ja nein geplant Vollzeit / Teilzeit

Geschwister: Ja Nein Anzahl: _____ Alter: _____

* Ich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/ meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden. *Ich bin damit einverstanden, dass die Daten auch nach Ablehnung des Kindergartenplatzes für die nächsten 3 Jahre gespeichert werden, um eine Warteliste zu erstellen.

* Meine/ Unsere Einwilligung erfolgt freiwillig. Sie ist jederzeit frei widerruflich. Ein Widerruf kann schriftlich erklärt oder per Email an st-raphael-olpe@kath-kitas-olpe.de gerichtet werden.

Datum, Ort und Unterschrift
der/ des Erziehungsberechtigten: _____

Bestätigung der Bedarfsanzeige für Kindertagesbetreuung

(Kein Betreuungsvertrag!)

Ausfertigung für Erziehungsberechtigte

Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung:	
--	--

Name, Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Beantragtes Aufnahmedatum:	

1. Die Bedarfsanzeige für die Kindertagesbetreuung ist erfolgt und wird von der Kindertageseinrichtung hiermit bestätigt.
2. Sofern ein Betreuungsvertrag abgeschlossen wird, erhebt der Kreis Olpe ab Aufnahme des Kindes in der Kindertageseinrichtung folgende monatliche Beiträge:

Jahreseinkommen	wöchentliche Betreuungszeiten		
	25 Stunden	35 Stunden	45 Stunden
	- € -		
bis 20.000,00 €	0,00	0,00	0,00
bis 25.000,00 €	24,00	27,00	36,00
bis 37.000,00 €	45,00	50,00	71,00
bis 49.000,00 €	74,00	82,00	116,00
bis 61.000,00 €	116,00	128,00	178,00
bis 73.000,00 €	152,00	168,00	236,00
über 73.000,00 €	188,00	207,00	294,00

(Auszug aus der Beitragssatzung des Kreises Olpe über die Erhebung von Elternbeiträgen)

Datum der Anmeldung:	
----------------------	--

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

(Unterschrift Kita/Träger)

Hinweise:

- Die Erziehungsberechtigten erhalten eine Durchschrift dieser Anmeldebestätigung.
- Ein Exemplar der Anmeldebestätigung verbleibt in der Kindertageseinrichtung und kann bei Bedarf durch den Fachdienst Finanzielle Jugendhilfen des Kreises Olpe eingesehen werden.

Bestätigung der Bedarfsanzeige für Kindertagesbetreuung

(Kein Betreuungsvertrag!)

Ausfertigung für Kindertageseinrichtung

Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung:	
--	--

Name, Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Beantragtes Aufnahmedatum:	

1. Die Bedarfsanzeige für die Kindertagesbetreuung ist erfolgt und wird von der Kindertageseinrichtung hiermit bestätigt.
2. Sofern ein Betreuungsvertrag abgeschlossen wird, erhebt der Kreis Olpe ab Aufnahme des Kindes in der Kindertageseinrichtung folgende monatliche Beiträge:

Jahreseinkommen	wöchentliche Betreuungszeiten		
	25 Stunden	35 Stunden	45 Stunden
	- € -		
bis 20.000,00 €	0,00	0,00	0,00
bis 25.000,00 €	24,00	27,00	36,00
bis 37.000,00 €	45,00	50,00	71,00
bis 49.000,00 €	74,00	82,00	116,00
bis 61.000,00 €	116,00	128,00	178,00
bis 73.000,00 €	152,00	168,00	236,00
über 73.000,00 €	188,00	207,00	294,00

(Auszug aus der Beitragssatzung des Kreises Olpe über die Erhebung von Elternbeiträgen)

Datum der Anmeldung:	
----------------------	--

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

(Unterschrift Kita/Träger)

Hinweise:

- Die Erziehungsberechtigten erhalten eine Durchschrift dieser Anmeldebestätigung.
- Ein Exemplar der Anmeldebestätigung verbleibt in der Kindertageseinrichtung und kann bei Bedarf durch den Fachdienst Finanzielle Jugendhilfen des Kreises Olpe eingesehen werden.