



Kath. Kirchengemeinde St. Marien Schwagstorf als Träger der  
Marienkrrippe Schwagstorf  
Schwegerhoffstr. 2, 49179 Ostercappeln, Tel.: 05473/8019607

# Anmeldung

Vorname, Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Weiblich

Männlich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Datum zu dem die Aufnahme gewünscht ist: \_\_\_\_\_  
(Monat/Jahr)

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Betreuungszeiten:

vormittags von 8.00 Uhr bis 13.00 Uhr

Sonderöffnungszeiten (kostenpflichtig)

7.30 bis 8.00 Uhr

13.00 bis 13.30 Uhr

14.30 bis 14.00 Uhr

14.00 bis 14.30 Uhr

mit Mittagessen (in der Krippe verpflichtend / 1,20 € je Kinderportion / Tag)

**Benötigen Sie darüber hinaus noch weitere Betreuungszeiten? Wenn ja, welche?**


1. Weitere Personalien des Kindes

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

Krankenkasse/ versichert über (Vater/Mutter):

Nationalität / (evtl. 2. Nationalität):

\_\_\_\_\_

Konfession:

Muttersprache:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



	2. Personalien der Mutter	3. Personalien des Vaters
Name		
Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon (privat)		
Mobil		
E-Mail-Adresse		
Geburtstag		
Geburtsname		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> _____
Familiensprache		
Religionszugehörigkeit		
Beruf		
Berufsstatus	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> erwerbsunfähig <input type="checkbox"/> Student/-in <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Schüler/-in <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> erwerbsunfähig <input type="checkbox"/> Student/-in <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Schüler/-in <sup>1</sup>
Arbeitstage	Mo Di Mi Do Fr Sa So <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Wochenstunden: _____	Mo Di Mi Do Fr Sa So <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Wochenstunden: _____
Abholberechtigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Aufenthaltsbestimmungsrecht	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Sorgeberechtigt	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Im Notfall benachrichtigen	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Arbeitgeber (Angabe freiwillig)		
Telefon (dienstlich)		

<sup>1)</sup> Sollte die Berufstätigkeit eine besondere Dringlichkeit für einen Kindergartenplatz Berücksichtigung finden, so muss die beigefügte Bescheinigung vom Arbeitgeber/Schule/Universität ausgefüllt und der Anmeldung beigelegt werden.



**4. Geschwister des Kindes**

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Besucht bereits folgende Einrichtung:

**5. Gesundheit**

Name und Anschrift des Arztes:

---

---

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

Impfungen: Spätestens bei der Abgabe des Betreuungsvertrages muss ein Nachweis über die letzte Impfberatung vorgelegt werden. Dazu kann der Leitung/stellvertretenden Leitung das U-Heft vorgelegt werden (Achtung keine Kopie!) oder eine kostenpflichtige Bescheinigung vom Kinderarzt eingeholt werden.

Letzte Tetanusimpfung am: \_\_\_\_\_

**6. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes (z.B. Allergien):**

---

---

---



Kath. Kirchengemeinde St. Marien Schwagstorf als Träger der  
Marienkrrippe Schwagstorf

Schwegerhoffstr. 2, 49179 Ostercappeln, Tel.: 05473/8019607

**7. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie:**

---

---

---

**8. Evtl. Gruppenwunsch / Gemeinsame Gruppe mit (Name des Kindes):**

---

**9. Anmeldegespräch in der Marienkrrippe**

Bevor Ihr Kind die Krippe besucht, findet ein erstes Kennenlerngespräch bei Ihnen  
Zuhause oder in der Einrichtung statt.

Dieses Gespräch soll den Einstieg für Ihr Kind in der Kindertagesstätte erleichtern  
und Ihnen einen ersten Überblick über die Eingewöhnung und den Tagesablauf in unserer  
Marienkrrippe geben.

**Datenschutz**

Es gelten die Bestimmungen über den kirchlichen Datenschutz. Die Sorgeberechtigten  
sind damit einverstanden, dass über sie und ihr Kind im Rahmen dieser Anmeldung  
erhobene Daten unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange und Vorschriften zum  
Zwecke der Vorbereitung eines Vertrages und zur Ermittlung und Erfüllung des Bedarfs an  
Kindertagesstättenplätzen verarbeitet und genutzt werden.  
([datenschutz@bistum-osnabrueck.de](mailto:datenschutz@bistum-osnabrueck.de))

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und erklären  
Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren der Kindertagesstätte.

**Mit dieser Anmeldung ist noch keine Aufnahmezusage verbunden. Dazu bedarf es  
eines gesondert abzuschließenden Betreuungsvertrages.**

Anmeldungen, die bis zum 15.12. des jeweiligen Jahres zurück in der Krippe sind, finden  
Berücksichtigung in der ersten Vergabe von Krippenplätzen. Sollten im Mai des  
Folgejahres noch Plätze frei sein, so wird diese Anmeldung gegebenenfalls in der zweiten  
Vergabe Berücksichtigung finden.

Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

Ostercappeln, der \_\_\_\_\_  
Datum                                  Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten

Ostercappeln, der \_\_\_\_\_  
Datum                                  Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Eingangsdatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leitung



**Bestätigung über die Beschäftigung  
des/der Erziehungsberechtigten**

Diese Bestätigung ist nur auszufüllen, sofern Alleinerziehende oder beide Erziehungsberechtigte aufgrund einer Erwerbstätigkeit einen erhöhten Betreuungsbedarf, d. h. mehr als 4 Stunden täglich, beantragen.

Daten der Sorgeberechtigten/Arbeitnehmer(in)	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Daten des Arbeitgebers/der Schule/Universität/Bildungsmaßnahme	
Name der oben genannten Institution	
Straße	
PLZ, Ort	

Der/die oben genannte Arbeitnehmer(in) ist wenigstens an zwei Betreuungstagen mit mindestens acht Stunden pro Woche beschäftigt.

Ja.       Nein.

Die Beschäftigung ist

unbefristet.       befristet bis zum \_\_\_\_\_.

Wir versichern / Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und ggf. Stempel des Arbeitgebers/Schule/Universität/Bildungsmaßnahme



### **Bestätigung über die Beschäftigung des/der Erziehungsberechtigten**

Diese Bestätigung ist nur auszufüllen, sofern Alleinerziehende oder beide Erziehungsberechtigte aufgrund einer Erwerbstätigkeit einen erhöhten Betreuungsbedarf, d. h. mehr als 4 Stunden täglich, beantragen.

Daten der Sorgeberechtigten/Arbeitnehmer(in)	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Daten des Arbeitgebers/der Schule/Universität/Bildungsmaßnahme	
Name der oben genannten Institution	
Straße	
PLZ, Ort	

Der/die oben genannte Arbeitnehmer(in) ist wenigstens an zwei Betreuungstagen mit mindestens acht Stunden pro Woche beschäftigt.

Ja.       Nein.

Die Beschäftigung ist

unbefristet.       befristet bis zum \_\_\_\_\_.

Wir versichern / Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und ggf. Stempel des Arbeitgebers/Schule/Universität/Bildungsmaßnahme



Dieses Informationsblatt ist für Sie und braucht nicht abgegeben werden!

Liebe Eltern,

Sie haben Interesse an einem Platz für Ihr Kind bei uns im Haus. Sollte Ihr Kind einen Kindergartenplatz bei uns erhalten, werden wir Sie informieren.

Grundlage für einen Betreuungsvertrag sind unsere Konzeption, das Leitbild als auch die Elterninformationen, die Sie bitte im Internet unter den folgenden Adressen nachlesen:

[www.st-marien-schwagstorf.de](http://www.st-marien-schwagstorf.de)

- Unten auf das Symbol der Marienkrrippe klicken:
- In der Rubrik „Anmeldung“ auf „weiterlesen“ klicken.



Oder die untenstehenden QR-Codes einscannen:

Konzeption:



Leitbild:



Elterninformationen:

