

Eingangsstempel:



# Aufnahmebogen

(bitte im Rathaus abgeben oder per Email zusenden)

## Sachbearbeiter

Frau Madline Mack  
Telefon: (07191) 35 30 - 45  
Fax: (07191) 35 30 - 30  
Email: mmack@allmersbach.de

Wunsch Aufnahme ab : .....  
(Anmeldungen werden frühestens **9 Monate vor Aufnahme** entgegengenommen)

## 1. Angaben zum Kind

---

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Geb. am

.....  
Geburtsort

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Geschlecht

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
Konfession

.....  
Wohnort

.....  
Festnetz

Die Zuteilung erfolgt frühestens **3 Monate vor Aufnahme** durch die Gemeindeverwaltung, unter Berücksichtigung Ihres Wunsches.

### Wunsch Einrichtung:

- Kindertagesstätte Im Wiesental     Kinderhaus Mozartweg  
 Krippe Wiesental     Krippe Mozartweg

### Betreuungsform:

- VÖ** (7:30 Uhr bis 13:30 Uhr)     **GT** (7:00 Uhr bis 17:00 Uhr)     Mo     Di     Mi     Do     Fr

Hinweis: ab 2 Jahren, mindestens an 2 Tagen, Arbeitgeber-Nachweis

Das Anmeldeformular für den Waldkindergarten erhalten Sie zum Download unter: [www.paulinenpflege.de/kita/waldkindergarten-waldhoernchen-allmersbach-im-tal](http://www.paulinenpflege.de/kita/waldkindergarten-waldhoernchen-allmersbach-im-tal)

## 2. Geschwister

---

Zur Familie gehörende Kinder **unter 18 Jahre**:

.....  
Name, Vorname

.....  
geb. am

.....  
Einrichtung / Gruppe od. Klasse

.....  
Name, Vorname

.....  
geb. am

.....  
Einrichtung / Gruppe od. Klasse

.....  
Name, Vorname

.....  
geb. am

.....  
Einrichtung / Gruppe od. Klasse

### 3. Hausarzt

---

.....  
Name Hausarzt des Kindes

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon

### 4. Beeinträchtigungen/Überstandene Krankheiten (z.B.: Windpocken, Hand-Fuß-Mund, etc....)

---

Krankheiten: .....

.....

Beeinträchtigungen: .....

.....

Allergien: .....

### 5. Ärztliche Untersuchung / Impfungen (jeweils Datum angeben)

---

Jedes Kind muss vor Aufnahme in die Einrichtung eine Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes oder alternativ das Kinderuntersuchungsheft vorlegen.

Impfungen:

Tetanus: .....  
1. Impfung                      2. Impfung                      3. Impfung                      4. Impfung

**Das Masernschutzgesetz gilt seit dem 01.03.2020. Vor Betreuungsbeginn muss ein entsprechender Nachweis erbracht werden!**

Masern: .....  
1. Impfung                      2. Impfung

Sonstige Impfungen: .....

.....

## 6. Angaben zu den Personenberechtigten

---

1. Sorgeberechtigt

.....  
Name, Vorname

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Wohnort

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

.....  
Name Handy

E-Mail Adresse: .....

Sonstige Angaben zu Sorgeberechtigten: .....

.....

.....

## 7. Arbeitgeber

---

1. Sorgeberechtigt

.....  
Arbeitgeber

.....  
Ort

Vollzeit  Teilzeit ..... %  
 Hausfrau/Arbeitssuchend/Sonstiges .....

2. Sorgeberechtigt

.....  
Name, Vorname

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Wohnort

In Notfällen telefonisch zu erreichen:

.....  
Name Handy

E-Mail Adresse: .....

Sonstige Angaben zu Sorgeberechtigten: .....

.....

.....

Eine Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis als Nachweis für den Betreuungsbedarf im Ganztagesbereich wird für die Aufnahmekriterien benötigt. Bitte der Anmeldung beifügen.

## 8. Aufnahmekriterien

Die Aufnahme erfolgt durch ein festes Punktesystem. Die Kriterien dienen dazu, die zu verteilenden Plätze innerhalb dieser Rahmenbedingungen möglichst gerecht und transparent zu gestalten. Trotz dieser klaren Vergaberegeln halten wir uns für Familien in Notsituationen eine vertrauliche Option für Ausnahmeregelungen offen.

Kriterien	Punkte
wohnhaf in Allmersbach im Tal (20 Punkte)	
Geschwisterkind in Einrichtung (10 Punkte)	
Kind im letzten Jahr vor Schulpflicht (10 Punkte)	
Alleiniges Sorgerecht (10 Punkte)	
volle Berufstätigkeit beider Eltern oder bei alleinigem Sorgerecht (15 Punkte) (Bescheinigung des Arbeitgebers – kein Arbeitsvertrag! – zwingend notwendig)	
Soziale Notsituation: ..... ..... ..... .....  <i>Einzelfallentscheidung durch Träger ggf. nach Rücksprache (5 / 10 Punkte trägt Träger ein)</i>	
<b>Gesamtpunktzahl</b>	

Änderungen (z.B. Umzug, Familien- und Kulturpass, Geschwisterkinder) müssen selbst gemeldet werden, Meldungen durch Mitarbeiter/innen unserer Einrichtungen oder verwaltungsintern erfolgen nicht. Beitragsrelevante Veränderungen werden im Folgemonat **nach Bekanntgabe** wirksam.

---

Ort, Datum	Unterschrift Sorgeberechtigte/r	Unterschrift Sorgeberechtigte/r
------------	------------------------------------	------------------------------------

Datenschutzerklärung: Wir speichern und verarbeiten Ihre Daten nach EU\_DSGVO. Ihre Betroffenenrechte entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung unserer Homepage unter [www.allmersbach.de](http://www.allmersbach.de)