Anmeldung Kinderbetreuungsplatz Markt Gaimersheim 2025/2026

Betreuungseinrichtung *	
Kindergarten	Kinderkrippe
Auswahl der Einrichtung	
Gewünschte Einrichtung - Priorität 1 *	
Gewünschte Einrichtung - Priorität 2 *	
Gewünschte Einrichtung - Priorität 3 *	
Grund für Ihre Auswahl (z.B. Wohnortnä)	ihe, Konzept, Geschwisterkind in Einrichtung, Sonstiges
Priorität 1 Priorität 2 Priorität 3	

Bestätigung der genannten Prioritäten

Mir ist bewusst, dass die Einrichtungen nur einmal als Priorität vergeben werden dürfen. *
Ja, ich habe meine Angaben geprüft.

Angaben zum Kind

Name Inres R	unaes ^	
Familienname	Vorname	
Adresse *		
Straße und Hausr	ummer	
Ort / Ortsteil		
.,		
PLZ		
1 14		
0.1		
Geboren am:	^	
Tag Monat J	ahr	
Geburtsort *		
Geburtsland	*	
Gebui tsiailu		
Staatsangeh	origkeit *	
Casablaabt *		
Geschlecht *		
Männlich Weiblich		
WEIDIICH		
Vanfassian		
Konfession		

Gewünschte Buchungszeit/Aufnahmedatum

die Betreuungseinrichtung erfüllt bzw. nachweisbar sein.

Hier gelangen Sie zur Information zum Masernschutzgesetz.

Kernbuchungszeit: täglich von 08:00 - 12:00 Uhr (4 Stunden).		
Zusätzlich wird benötigt:		
Frühdienst	Nachmittagsbetreuung	
Aufnahme gewünscht ab *		
September 2025		
Oktober 2025		
November 2025		
Dezember 2025		
Januar 2026		
Februar 2026		
März 2026		
April 2026		
Der tatsächliche Starttermin und die Festlegung der Bu Gespräch mit der Einrichtungsleitung beim <u>Vertragsab</u>	schluss bekannt gegeben bzw. besprochen!	
Weitere Informationen zu Ihrem Kind Name des Hausarztes: *	•	
Name der Krankenkasse: *		
Impfstatus (Masernschutz) *		
Der vorgeschriebene Impfstatus (Masernschutz) mu	ıss beim Kind vor der Aufnahme in	

Besucht ihr Kind derzeit eine Therapie (Ergotherapie, Logopädie)? *
Ja
Nein
Integrationskind
Besucht ihr Kind derzeit eine andere Einrichtung? *
Ja
Nein
Falls ja, welche Einrichtung besucht ihr Kind aktuell?
Geschwisterkinder aktiv in Kita-Einrichtung (falls vorhanden):
Name
Familienname Vorname
Kita-Einrichtung:
Kita-Liin Cittang.
Angaben zu den Eltern:
1. Elternteil
Name *
Familienname Vorname
Turnile indirection volunte
Adresse (falls abweichend zur Adresse des Kindes)

Straße und Hausnummer	
Ort / Ortsteil	
Telefon Festnetz	
Vorwahl	Telefonnummer
Telefon Handy *	
Vorwahl	Telefonnummer
E-Mail (An diese E-Mail-Ad	dresse wird auch die Empfangsbestätigung gesendet) *
Max.mustermann@mustermail.de	
Geboren am: *	
Tag Monat Jahr	
Geburtsort *	
Cabuutaland *	
Geburtsland *	
Staatsangehörigkeit *	
Familienstand *	
ledig	
verheiratet	
verwitwet	
geschieden	
Arbeitgeber *	
<u> </u>	

Angaben zu den Eltern:

2. Elternteil		
Name		
Familienname	Vorname	
Adresse (falls	abweichen	d zur Adresse des Kindes)
Straße und Hausnu	mmer	
Ort / Ortsteil		1
PLZ		
Telefon Festne	etz	
Vorwahl		Telefonnummer
Telefon Handy	1	
Vorwahl		Telefonnummer
E-Mail		
Max.mustermann@	mustermail.de	
Geboren am:		
Tag Monat Ja	br	
Tag Monat Ja	111	
Geburtsort		

Geburtsland

		_
Staatsangehörigkeit		
Ottationigenorigient		\neg
Familienstand		
ledig		
verheiratet		
verwitwet		
geschieden		
Arbeitgeber		
Bankverbindung		
Dankverbindung		
Bitte tragen Sie hier Ihre Ba	nkdaten ein. *	
		\Box
IBAN		_
*		
Kreditinstitut		
Kontoinhaber		
Vor-/Zuname des Antragstellers		

Sonstiges

Anmerkungen oder Fragen von Ihnen (optional):		

Maximal 200 Buchstaben0/200

Hier gelangen Sie zur Satzung für die Benutzung einer Kindertageseinrichtung des Marktes Gaimersheim (Kindertageseinrichtungssatzung).

Hier gelangen Sie zur Satzung über die Erhebung von Gebühren für die Benutzung der Kindertageseinrichtungen des Marktes Gaimersheim (Gebührensatzung für Kindertageseinrichtungen). Hier gelangen Sie zu den Öffnungszeiten der Einrichtungen.