

## Antrag auf Aufnahme in die Krippe der Stadt Sehnde

Ansprechpartner/innen Stadt Sehnde

- Ladeholzstraße, Krippe Sehnde-West: Simone Pintag
- Krippe Bolzum, Krippe Höver, Krippe Ilten Berliner Straße, Krippe Hugo-Remmert-Straße: Ines Waschulewski

Bitte beachten Sie unsere Satzungen

- über die Benutzung der Tageseinrichtungen für Kinder der Stadt Sehnde  
**(Benutzungssatzung)**
- über die Erhebung von Gebühren für die Benutzung der Kindertagesstätten der Stadt Sehnde  
**(Gebührensatzung)**

### Personalien des Kindes

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Nationalität:	

### Personalien der Erziehungsberechtigten

	1. Sorgeberechtigter	2. Sorgeberechtigter
Name, Vorname:		
Straße, Hausnummer:		
Wohnort:		
Telefonnummer:		
Handynummer:		
E-Mail:		
Ausländische Herkunft:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Welche Sprachen werden im Haus gesprochen?		
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Alleiniges Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Die Anmeldung soll zum \_\_\_\_\_ (**Datum eintragen**) erfolgen.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Kinder, die nicht im Gebiet der Stadt Sehnde wohnen, nur im Rahmen des sogenannten „Interkommunalen Kostenausgleiches“ aufgenommen werden können.

### Gewünschte Betreuung

Die gewünschte Einrichtung ist mit der Zahl „1“ zu Kennzeichnen. Alternativ in Frage kommende Einrichtungen bitte in der gewünschten Reihenfolge „2“ und „3“ kennzeichnen (maximal drei Einrichtungen). Die gewünschte Betreuungszeit innerhalb einer Einrichtung ist ebenfalls zu kennzeichnen. Weiterhin können Sie, sofern erforderlich, Sonderöffnungszeiten innerhalb der Einrichtung mit beantragen.

<b>Kindertagesstätte Ladeholz</b> <i>Ladeholzstraße 29, 31319 Sehnde OT Sehnde, Telefon: 05138/1048</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 13:00 Uhr (altersübergreifende Gruppe – ab 2 Jahre)
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:00 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr
<b>Kindertagesstätte Sehnde – West</b> <i>Wilhelm-Henze-Weg 20, 31319 Sehnde OT Sehnde, Telefon: 05138/615874</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 14:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 17:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr
<b>Kindertagesstätte Bolzum</b> <i>Am Mühlenberg 6, 31319 Sehnde OT Bolzum, Telefon: 05138/8850</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 16:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:00 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr
<b>Kindertagesstätte Höver</b> <i>Am Schulhof 2, 31319 Sehnde OT Höver, Telefon: 05132/6350</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 14:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:00 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr
<b>Kindertagesstätte Berliner Straße</b> <i>Berliner Straße 3, 31319 Sehnde OT Ilten, Telefon: 05132/7128</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 17:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr
<b>Kindertagesstätte Hugo-Remmert-Straße</b> <i>Hugo-Remmert-Straße 8, 31319 Sehnde OT Ilten, Telefon:</i>	
<input type="checkbox"/>	08:00 Uhr bis 14:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnungszeiten: <input type="checkbox"/> 07:00 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 07:30 Uhr bis 08:00 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr

Ist das Kind bereits für eine andere Kindertagesstätte vorgemerkt?

Ja  Nein wenn ja, für welche? \_\_\_\_\_

Wird das Kind bereits in einer Krippe, einer Kindertagesstätte oder in Tagespflege betreut?

Ja  Nein wenn ja, wo? \_\_\_\_\_

Besucht bereits ein Geschwisterkind eine Kindertageseinrichtung?

Ja  Nein Name des Kindes \_\_\_\_\_

Wenn ja, wo? \_\_\_\_\_

Geschwisterkinder im Haushalt (bis zum Ende der Grundschule)

Ja  Nein Name des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Pflege eines Familienmitgliedes durch einen Sorgeberechtigten? (Nachweis bitte beifügen)

Ja  Nein Pflegestufe

Liegt eine Schwerbehinderung eines Sorgeberechtigten vor? (Nachweis bitte beifügen)

Ja  Nein Grad der Schwerbehinderung

Angaben zur Erwerbstätigkeit

	1. Sorgeberechtigter	2. Sorgeberechtigter
Berufstätigkeit		
Tägliche Arbeitszeiten		

Dieser Anmeldung sind aktuelle Arbeitsbescheinigungen beider Elternteile beizufügen. Die Nachweise über die Erwerbstätigkeit sind für die Aufnahme zwingend erforderlich und vom Arbeitgeber zu bescheinigen. **Nur bei vorliegendem Nachweis wird die Berufstätigkeit im Vergabeverfahren berücksichtigt!**

Im Benehmen mit dem Gesamtelternbeirat der Stadt Sehnde wurden soziale Aufnahmekriterien bei der Erstvergabe für die Kindertagesstätten (Vergaberangfolge) einschließlich Krippenkinder festgelegt. Die Vergabekriterien können Sie aus der Anlage 3 entnehmen.

Die Gebühren- und Benutzungssatzung für die Kindertagesstätten in der Stadt Sehnde habe ich erhalten (für Internetnutzer stehen diese Satzungen im Internet zur Verfügung).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungs- Sorgeberechtigten

Anlage 1

Stadt Sehnde  
Fachbereich Kindertagesstätte und Jugend  
Nordstraße 21  
31319 Sehnde

### Arbeitsbescheinigung 1. Sorgeberechtigter

Zur Anmeldung in die Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_

Es wird hiermit bestätigt, dass \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaf in \_\_\_\_\_

seit/ab dem \_\_\_\_\_ bei uns als \_\_\_\_\_

beschäftigt ist/wird.

Wöchentliche Arbeitstage:  Mo.  Di.  Mi.  Do.  Fr.  Sa.

Arbeitswochenstunden: \_\_\_\_\_

Tägliche Arbeitszeit: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Das Arbeitsverhältnis ist  unbefristet  befristet bis \_\_\_\_\_.

Genehmigte Elternzeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

anschließende Änderung des Arbeitsverhältnisses  Nein  Ja, weil (siehe Bemerkungen)

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Firmenstempel

Stadt Sehnde  
Fachbereich Kindertagesstätte und Jugend  
Nordstraße 21  
31319 Sehnde

### Arbeitsbescheinigung 2. Sorgeberechtigter

Zur Anmeldung in die Kindertagesstätte:

Es wird hiermit bestätigt, dass \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

seit/ab dem \_\_\_\_\_ bei uns als \_\_\_\_\_

beschäftigt ist/wird.

Wöchentliche Arbeitstage:  Mo.  Di.  Mi.  Do.  Fr.  Sa.

Arbeitswochenstunden: \_\_\_\_\_

Tägliche Arbeitszeit: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Das Arbeitsverhältnis ist  unbefristet  befristet bis \_\_\_\_\_

Genehmigte Elternzeit von: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

anschließende Änderung des Arbeitsverhältnisses  Nein  Ja, weil (siehe Bemerkungen)

Bemerkungen:

---

---

---

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Firmenstempel

**Durch die Einführung des Rechtsanspruches auf einen Betreuungsplatz ab dem 1. Geburtstag steht im Allgemeinen für jedes Kind in Sehnde ein Betreuungsplatz zur Verfügung. Diese Kriterien gelten vornehmlich für die Vergabe eines Wunschplatzes.**

Zutreffendes bitte ankreuzen!

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

**Ohne Berücksichtigung der Punktzahl werden vorab berücksichtigt:**

Kinder, deren Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte alleinerziehend und berufstätig sind bzw. alleinerziehend sind und deren Arbeitsaufnahme direkt nach der Elternzeit ansteht,

Kinder, bei denen das Jugendamt eine Aufnahme in die Kindertagesstätte wegen besonderer Umstände im sozialen Umfeld empfiehlt.

<b>Kriterienkatalog</b>		
<input type="checkbox"/> Erste/r Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte/r berufstätig:		
<input type="checkbox"/> mehr als 30 Wochenstunden		4
<input type="checkbox"/> 20 bis 30 Wochenstunden		3
<input type="checkbox"/> unter 20 Wochenstunden		2
<input type="checkbox"/> Zweite/r Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte/r berufstätig:		
<input type="checkbox"/> mehr als 30 Wochenstunden		4
<input type="checkbox"/> 20 bis 30 Wochenstunden		3
<input type="checkbox"/> unter 20 Wochenstunden		2
<input type="checkbox"/> Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte ist alleinerziehend		1
<input type="checkbox"/> Arbeitsuchend gemeldet oder Umschulungsmaßnahmen bei Alleinerziehenden bzw. bei 2. Partner, soweit der 1. Partner bereits berufstätig ist		3
<input type="checkbox"/> Geschwisterkind ist bereits in der angestrebten Einrichtung/Ortsteil		2
<input type="checkbox"/> Mehrlingskinder (pro Kind)		1
<input type="checkbox"/> Pflege eines Familienmitgliedes durch Sorgeberechtigte ( <i>Nachweis bitte beifügen</i> )		
<input type="checkbox"/> Pflegestufe I		1
<input type="checkbox"/> Pflegestufe II		2
<input type="checkbox"/> Pflegestufe III (Kumulierung möglich)		3
<input type="checkbox"/> Behinderte Sorgeberechtigte ( <i>Nachweis bitte beifügen</i> )		
<input type="checkbox"/> bis 50 % Schwerbehinderung		1
<input type="checkbox"/> bis 80 % Schwerbehinderung		2
<input type="checkbox"/> über 80 % Schwerbehinderung (Kumulierung möglich)		3
<input type="checkbox"/> Sonstige Gründe		

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten