



## ANMELDUNG

### zur Aufnahme für eine Kindertageseinrichtung hier: Kindergarten

#### Angaben zum Kind

(Bei Geschwisterkindern sind mehrere Anmeldungen auszufüllen)

Name	Vorname
Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich
PLZ, Wohnort	Straße, Hausnummer

#### Angaben zu den Eltern

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Berufstätig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Berufseinstieg geplant ab		
Arbeitgeber		
Arbeitszeit von/bis		
Alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Telefonnummer		
E-Mail		

#### Geschwister

Name, Vorname	Geb. am:	Z.Zt. in einer Kindertagesstätte? Wenn ja, in welcher?

**Besondere Hinweise (Krankheiten wie z.B. Allergien, Nahrungsmittelunverträglichkeiten u.a.)**

Regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Hat das aufzunehmende Kind aus ihrer Sicht einen besonderen Förderbedarf, sollte ein zusätzliches Elterngespräch stattfinden. Bitte vereinbaren Sie mit Ihrer Wunschrichtung einen gesonderten Gesprächstermin.**

Ja, ich benötige einen gesonderten Gesprächstermin.

**Aufnahme ab:**

<input type="checkbox"/> 01.08.2019	<input type="checkbox"/> 01.08.2020	<input type="checkbox"/> 01.08.2021
<input type="checkbox"/> oder ab		

**Gewünschte Einrichtung**

(Bitte je nach gewünschter Priorität Zahlen von 1-3 eintragen, sowie die gewünschte Betreuungszeit ankreuzen)  
**Die Sonderöffnungszeiten sind nur an allen 5 Tagen buchbar.**

**Gemeinde Hambergen**

<b>Priorität:</b>	<b>Kindergarten Arche - Alte Schulstraße 17, 27729 Hambergen Tel. 04793-2729</b> Leiterin: Frau Schaper Träger: Evangelischer Kindertagesstättenverband OHZ	
<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 13.00 – 14.00 Uhr	
<input type="checkbox"/> Frühdienst 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 14.00 – 16.00 Uhr (Bitte den Bedarf durch die anliegende Arbeitszeitbescheinigung belegen)	

<b>Priorität:</b>	<b>Kindergarten Heißenbüttel – Melksteh 1, 27729 Hambergen Tel. 04793-1490</b> Leiterin: Frau Neurath Träger: DRK Kreisverband Osterholz	
<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 13.00 – 14.00 Uhr	
<input type="checkbox"/> Frühdienst 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 14.00 – 15.00 Uhr (Bitte den Bedarf durch die anliegende Arbeitszeitbescheinigung belegen)	

<b>Priorität:</b>	<b>Kindergarten Ströhe – Sandstraße 32, 27729 Hambergen Tel. 04793-432849</b> Leiterin: Frau Schirmer Träger: DRK Kreisverband Osterholz	
<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 12.00 – 13.00 Uhr	
<input type="checkbox"/> Frühdienst 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 13.00 – 14.00 Uhr	
<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 14.00 – 15.00 Uhr (derzeit in Planung: ein Anspruch kann durch den Eintrag nicht abgeleitet werden) (Bitte den Bedarf durch die anliegende Arbeitszeitbescheinigung belegen)		

## Gemeinde Vollersode

<b>Priorität:</b>	<b>Kindergarten Wallhöfen – Schulstraße 9, 27729 Wallhöfen Tel. 04793-3963</b> Leiterin: Frau Adams Träger: Evangelischer Kindertagesstättenverband OHZ
-------------------	---

<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 12.00 – 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/> Frühdienst 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 13.00 – 15.00 Uhr (Bitte den Bedarf durch die anliegende Arbeitszeitbescheinigung belegen)

## Gemeinde Axstedt

<b>Priorität:</b>	<b>Kindergarten Axstedt – Schulstraße 23, 27729 Axstedt Tel. 04748-442962</b> Leiterin: Frau Müller Träger: Lebenshilfe Osterholz gGmbH
-------------------	---

<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Sonderöffnung 13.00 – 14.00 Uhr (Bitte den Bedarf durch die anliegende Arbeitszeitbescheinigung belegen)
<input type="checkbox"/> Frühdienst 7.30 – 8.00 Uhr	

## Gemeinde Holste

<b>Priorität:</b>	<b>Kleine Kindertagesstätte Holste – Raiffeisenstraße 5, 27729 Holste-Hellingst</b> Leiterin: Frau Rissmeier Tel. 04748-822922 Träger: Dorfinteressengemeinschaftsverein e.V. Holste
-------------------	--

<input type="checkbox"/> Betreuungszeit 8.00 – 12.00 Uhr	Sonderöffnungszeiten werden nicht angeboten
--	---

Erstaufnahme in eine Kindertageseinrichtung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Wenn Nein:</b> Mein Kind besucht/besuchte die Kindertageseinrichtung (Kindergarten/Kindertagesstätte) _____
Der Besuch dieser Einrichtung endet/endete am _____

<b>Vermittlung von Tagesmüttern</b> Familienservicestelle des Landkreises Osterholz, Frau Köhler Tel. 04791/930-449
--

<b>Mitteilungen</b>
---------------------

### Hinweise:

Die Samtgemeinde Hambergen und die Leiterinnen aller aufgeführten Einrichtungen entscheiden nach gemeinsamer Beratung über die Vergabe der Plätze. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass Ihre Wünsche nicht immer berücksichtigt werden können, da das Platz- und Betreuungszeitangebot in den einzelnen Kindertageseinrichtungen jeweils unterschiedlich groß und begrenzt ist.

Ein Kindergartenjahr beginnt immer am 01.08. eines Jahres und endet am 31.07. des Folgejahres. Anmeldungen zu einem späteren Zeitpunkt werden **nachrangig** berücksichtigt, ebenso Anmeldungen die nicht bis zum Anmeldetermin 31.01. des jeweiligen Aufnahmejahres in der Samtgemeinde Hambergen vorliegen.

**Kinder aus dem Einzugsbereich des jeweiligen Kindergartens/der jeweiligen Gemeinde haben Vorrang bei der Aufnahme.**

**Hinweis: Bei Verzug außerhalb der Samtgemeinde Hambergen kann Ihnen der Betreuungsplatz gekündigt werden.**

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Erziehungsberechtigte)

\_\_\_\_\_  
(Erziehungsberechtigte)