



Evangelisches Kinder- und Jugendhaus

**Aufnahmeantrag**

**Ev. Kindertagesstätte Centrumplatz**

44866 Bochum

Centrumplatz 2

Tel.: 02327/3097-0

Fax: 02327/3097-29

E-Mail: [kita-centrumplatz@ev-kjh.de](mailto:kita-centrumplatz@ev-kjh.de)

Für das Kind .....geboren

am.....

wohnhaft

in.....

und

zwischen den Eltern des vorgenannten Kindes (bzw. der/dem/ den  
Personensorgeberechtigten)

Frau.....  
und

Herrn.....(im Folgenden  
Eltern)  
( Anlage 1)  
und

dem Träger der Ev. Kindertagesstätte Centrumplatz

**Ev. Kinder- und Jugendhaus gGmbH**

vertreten durch den Leiter der Einrichtung, Herrn Peter Vorndamme,  
wird auf der gesetzlichen Grundlage des Kinderbildungsgesetzes des Landes NRW,  
(KIBIZ) folgende Vereinbarung geschlossen:

Der Träger nimmt das Kind..... ab dem 01.08.201... in seine o.g. Einrichtung auf, unter dem Vorbehalt, dass der vertraglich vereinbarte Betreuungsplatz durch den Jugendhilfeausschuss genehmigt wird.

### **Betreuungszeit**

Eltern wählen im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung Betreuungszeiten aus. Die gewählte Betreuungszeit gilt dann grundsätzlich für das gesamte Kindergartenjahr.

Die **Kindertageseinrichtung Centrumplatz** bietet den Gruppentyp II (Kinder im Alter von unter 3 Jahren) sowie den Gruppentyp III (Kinder im Alter von 3 Jahren und älter) an. Diese Gruppenformen können auch gemischt angeboten werden. Sie werden in unserer Kindertageseinrichtung bedarfsgerecht zusammengestellt.

Die **Kindertageseinrichtung Centrumplatz** bietet in diesem Rahmen eine wöchentliche Betreuungszeit von 35 Stunden sowie 45 Stunden an.

Diese Vereinbarung gilt als bindend für das Aufnahmeverfahren, kann aber von beiden Seiten ohne schriftliche Kündigung rückgängig gemacht werden.

Eltern, die dieser Vereinbarung zugestimmt haben, sind verpflichtet, jede Veränderung wie Wohnortwechsel oder Nutzung eines anderen Kindergartenplatzes zu melden.

Datum, Unterschrift der Leitung

.....

Datum, Unterschrift der Eltern

.....

.....

## Anlage 1

### Angaben zum Kind

<b>Kind</b> (Vorname, Familienname)		
<b>Wohnung</b> (Ort, Straße, Nr.)		
<b>Geburtstag, Geburtsort</b>		
<b>Nationalität/Muttersprache</b>		<b>Konfession/Religion</b>
<b>Krankheiten/Allergien</b>		<b>Behandelnder Kinderarzt</b>

### Angaben zu den Eltern bzw. Personensorgeberechtigten

<b>Eltern:</b>	<b>Mutter:</b>	<b>Vater:</b>
Vorname, Familienname		
<b>Wohnung</b> (Ort, Straße, Nr.)		
<b>Telefon</b>		
<b>Beruf</b>		
<b>Geburtstag</b>		
<b>Familienstand</b>		
<b>Arbeitsstelle</b> (mit Telefonnummer)		
	<b>Konfession/ Nationalität</b>	<b>Konfession/ Nationalität</b>
<b>Sorgeberechtigung für das Kind hat:</b>  (bitte nur angeben, wenn nicht identisch mit den Eltern)	<b>Name</b>  .....  <b>Vorname</b>  .....	<b>Name</b>  .....  <b>Vorname</b>  .....

**Gewünschte Betreuungsform:**

Betreuungszeit

**35 Stunden**

**45 Stunden**

**Bitte das Betreffende ankreuzen**

Anmeldungen in anderen Einrichtungen:

.....  
.....  
.....  
.....

**Unterschrift der Personensorgeberechtigten**

.....  
.....