

## Voranmeldung Schulkindbetreuung

<b>Gewünschter Aufnahmeterrmin</b>			an der Grundschule Wenden
<input type="checkbox"/>	<b>zum</b>	<b>oder</b>	Heideblick 18, 38110 Braunschweig
<input type="checkbox"/>	<b>zum</b>		Telefon: 05307 – 4460
			<a href="mailto:gtb@drkbssz.de">gtb@drkbssz.de</a>
			Homepage: <a href="http://www.drk-kv-bs-sz.de">www.drk-kv-bs-sz.de</a>

### 1. Daten des Kindes

Name, Vorname		Geburtsdatum
Anschrift		<b>Geschlecht</b>
		Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/>
Nationalität	1.	2.
	<b>Sprachen</b>	
Schule / Klasse / ggf. Klassenlehrer		

### 2. Daten der Eltern / Sorgerechtigten

<b>Mutter / Lebenspartnerin</b> (Name, Vorname)	<b>Alleiniges Sorgerecht</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<b>Telefon (privat) Festnetz und/oder Mobil</b>  Telefon(dienstlich)
<b>Anschrift</b> <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> andere Anschrift (bitte angeben)	<b>E-Mail</b>	
andere Anschrift (bitte angeben)		
<b>Vater / Lebenspartner</b> (Name, Vorname)	<b>Alleiniges Sorgerecht</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<b>Telefon (privat) Festnetz und/oder Mobil</b>  Telefon (dienstlich)
<b>Anschrift</b> <input type="checkbox"/> wie oben <input type="checkbox"/> andere Anschrift (bitte angeben)	<b>E-Mail</b>	
andere Anschrift (bitte angeben)		
<input type="checkbox"/> <b>Umzug/Zuzug am</b>	<b>Neue Anschrift:</b>	neue Telefon-Nr.

### 3. Gewünschter Betreuungsumfang/ Mittagsverpflegung

<b>1. Wahl</b>	<b>2. Wahl</b>	<input type="checkbox"/> warme Mittagsverpflegung
<input type="checkbox"/> 13:00 - 15:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 13:00 – 15:00 Uhr	
<input type="checkbox"/> 13:00 - 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 13:00 - 16:00 Uhr	
<input type="checkbox"/> 13:00 - 17:00 Uhr	<input type="checkbox"/> 13:00 - 17:00 Uhr	

### 4. Besteht **derzeit** bzw. zum o. g. Anmeldetermin bereits ein **Betreuungsvertrag**?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, in der Kindertagesstätte:	<input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kiga
<input type="checkbox"/> Ja, in Tagespflege		

### 5. Zusätzliche Angaben/Besonderheiten

<input type="checkbox"/> Das Kind lebt <b>gemeinsam</b> mit den Eltern in einem Haushalt.
<input type="checkbox"/> Das Kind lebt <b>bei einem Elternteil</b> (der andere Elternteil lebt <b>nicht</b> in diesem Haushalt).
<input type="checkbox"/> Das Kind lebt <b>nicht</b> bei seinen Eltern oder einem Elternteil.

**Geschwisterkind/er**

Name/Vorname:

geb.:

 betreut in

Betreuungsart

 Krippe Kiga Hort/Schulkindbetreuung

Betreuungsumfang:

**Angaben zur Berufstätigkeit/Studium/schulische Weiterbildung****Mutter** erwerbstätig (Nachweis AG) ganztags  TZ Std./Wo.

Arbeitszeit von bis

**Vater** erwerbstätig (Nachweis AG) ganztags  TZ Std./Wo.

Arbeitszeit von bis

 berufliche Bildungsmaßnahme (Nachweis) berufliche Bildungsmaßnahme (Nachweis) selbstständig (Nachweis) selbstständig (Nachweis) Studium/schulische Weiterbildung bis  
zum:  
(Immatrikulations- oder Schulbescheinigung) Studium/ schulische Weiterbildung bis  
zum:  
(Immatrikulations- oder Schulbescheinigung) in Leistung zur Eingliederung in Arbeit im  
Sinne des SGB II in Leistung zur Eingliederung in Arbeit im  
Sinne des SGB II nicht erwerbstätig  arbeitsuchend nicht erwerbstätig  arbeitsuchend Elternzeit bis zum Elternzeit bis zum Arbeitsaufnahme nach Elternzeit ab:  
(Nachweis des Arbeitgebers) Arbeitsaufnahme nach Elternzeit ab:  
(Nachweis des Arbeitgebers)

Für die Organisation der Platzvergabe ist es notwendig, sich mit dem jeweiligen Kooperationspartner auszutauschen.

 Ja, ich/wir sind einverstanden. Nein, wir sind nicht einverstanden.

**Bitte geben Sie Ihre, im gewünschten Aufnahmejahr aktuellen, Nachweise im Februar des entsprechenden Jahres in der Einrichtung ab.**

**Besonderheiten:** Die Familie wird vom Fachbereich Kinder, Jugend und Familie betreut.

Name der/des betreuenden Sozialarbeiterin/Sozialarbeiters:

Ich/Wir versichere(n), dass die Angaben vollständig und richtig sind.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten