



Leitung Tina Weber
Hochfeldstr. 27
83684 Tegernsee

Per Post oder Fax zurück an:

Evang.-Luth. Kirchengemeinde

- Kinderkrippe -

Hochfeldstr. 27

83684 Tegernsee

Aufgrund des Masernschutzgesetzes vom 01. März 2020, kann die Zusage eines Platzes nur vorbehaltlich eines erbrachten Nachweises oder einer Immunität gegen Masern geschehen.

Vorläufige Anmeldung Kinderkrippe Tegernseer Tal

Name des Kindes

Geburtsdatum

Ich/Wir benötigen einen Platz ab an folgenden Tagen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

von * bis Uhr. * Bitte beachten Sie, dass nur volle Stunden gebucht werden können.

Anmerkung:

Die Aufnahme in der Kinderkrippe erfolgt hauptsächlich im Herbst zu Beginn des neuen Schul- und Krippenjahres (September – November), wenn die älteren Kinder in den Kindergarten wechseln. Eine Aufnahme während des Jahres erfolgt nur, wenn in dieser Zeit ein Platz (bspw. wegen Umzug) frei wird und neu besetzt werden kann. Bitte berücksichtigen Sie dies bei ihren Planungen ebenso wie die Eingewöhnungszeit ihres Kindes die etwa 2 - 4 Wochen betragen wird. Während dieser Zeit ist die Anwesenheit einer Bezugsperson erforderlich.

Betreuungszeiten

Gerne können Sie hier einen Wunsch äußern, den Ort bzw. die Einrichtung betreffend. Bitte beachten Sie hierbei, dass wir Ihren Wunsch u.U. nicht umsetzen können (z.B.: 1. Wahl, 2. Wahl...).

Öffnungszeiten Mo – Fr. von 7.00 – 13.00 Uhr, möglich in der:

Hochfeldstr. 27 in Tegernsee

Max – Josef – Str. 13 in Tegernsee

Öffnungszeiten Mo – Do. von 7.00 – 16.00 und Fr. von 7.00 – 15.00 Uhr, möglich in der:

Max- Josef-Str.13 in Tegernsee

Fürstenstr. 38 a in Rottach - Egern

Sanktjohanserstr. 36 in Bad Wiessee



Leitung Tina Weber
 Hochfeldstr. 27
 83684 Tegernsee

Zusätzliche Informationen zu Ihrem Kind

Hat Ihr Kind Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 53 SGB XII? nein ja. Der Eingliederungsbedarf wurde festgestellt von.....

Art der Behinderung:

Leidet Ihr Kind an chronischen Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten oder benötigt es regelmäßig Medikamente?

Daten der Personensorgeberechtigten

	Frau:	Herr:
Name
Vorname
geb. am
Konfession
Staatsangehörigkeit
Familienstand
Telefon privat
Telefon mobil

Anschrift (Aufenthaltort des Kindes):

Ggf. abweichende Anschrift des 2. Personensorgeberechtigten:

Erwerbstätigkeit ja nein ja nein
 und zwar mit Wochenstunden Wochenstunden

.....
 Datum

.....
 Unterschrift