

# Aufnahmeantrag

## Kindertagesstätte Kleiner Fuchs

### 3 - 6 Jahre



be:bi

Betreuung & Bildung  
gemeinnützige GmbH

Thomas Wastl  
Geschäftsführer

Telefon:  
Büro: 0711 – 27 36 05 - 90

Email: info@betreuung-bildung.de  
Web: www.betreuung-bildung.de

Wir / Ich interessiere(n) uns / mich für einen Platz:

#### Mutter

#### Vater

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefon

Handy

Handy

Email

Haupt-Email:

Email

Haupt-Email:

Berufstätig?

Ja, seit \_\_\_\_\_ /  Nein, aber ab \_\_\_\_\_

Ja, seit \_\_\_\_\_ /  Nein, aber ab \_\_\_\_\_

Arbeitsort: \_\_\_\_\_

Arbeitsort: \_\_\_\_\_

Notwendige Bedingung für eine Aufnahme ist eine mindeste wöchentliche Arbeitszeit von 16 Stunden beider Eltern. Falls der Wohnort außerhalb von Esslingen liegt, muss ein Arbeitsplatz in Esslingen vorgewiesen werden. Der Berufstätigkeit gleichgestellt sind eine schulische Ausbildung, ein Studium, eine berufliche Weiterbildung u.ä.

#### Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bisherige Betreuung

Geschwister: Name(n), Geburtsdatum

Gewünschter Beginn der Betreuung: \_\_\_\_\_

(Bitte berechnen Sie zusätzlich eine Eingewöhnungszeit von ca. 4-6 Wochen)

Teilzeitplatz 3 Tage / Woche

Mo

Di

Mi

Do

Fr

noch flexibel

Teilzeitplatz 4 Tage / Woche

Mo

Di

Mi

Do

Fr

noch flexibel

Vollzeitplatz

Hiermit verpflichte/n ich mich/wir uns dazu, über personenbezogene Daten von Kindern und Familien, die ich/wir bei der Besichtigung wahrnehmen, Stillschweigen zu bewahren. Fotografien und Videoaufnahmen sind untersagt.

Ort, Datum, Unterschrift Mutter/Sorgeberechtigte

Ort, Datum, Unterschrift Vater/Sorgeberechtigter

Aufnahmeantrag Stand Januar 2025

be:bi Betreuung & Bildung gemeinnützige GmbH

Thomas Wastl, Rotenackerstraße 33, 73732 Esslingen, Tel: 0711 – 27 36 05 90

Kto-nr. 10 14 82 400, BLZ 611 500 20, Kreissparkasse Esslingen-Nürtingen,

IBAN: DE22 6115 0020 0101 4824 00, BIC: ESSLDE66XXX

St.-nr: 5 93 36 / 0 02 96, HRB 73 24 91, Amtsgericht Stuttgart

**Bekannte chronische Erkrankungen des Kindes und Notfallplan**  
(nur im Bedarfsfall auszufüllen)

Sehr geehrte Eltern,

vielen Dank für Ihr Interesse an einem Kita-Platz bei der be:bi Betreuung & Bildung gGmbH.

Es ist uns ein großes Anliegen, dass sich jeder in unseren Kindertageseinrichtungen wohlfühlt und es Ihrem Kind bei uns gut geht.

Um auf individuelle Bedürfnisse bestmöglich eingehen zu können, bitten wir Sie, uns im beigefügten Erfassungsbogen über eventuelle Besonderheiten Ihres Kindes zu informieren. Nur so können wir sicherstellen, dass wir die Anforderungen Ihres Kindes optimal erfüllen und für sein Wohlbefinden und seine Sicherheit sorgen.

Sollten zu einem späteren Zeitpunkt besondere Bedarfe bei Ihrem Kind auftreten, ist dies unverzüglich mitzuteilen.

Bitte füllen Sie den Erfassungsbogen vollständig aus. Ihre Angaben werden selbstverständlich streng vertraulich behandelt.

<b>Name des Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum des Kindes</b>	
<b>Besondere Bedarfe des Kindes (z.B. chronische Erkrankungen, körperliche Einschränkungen...)</b>	
<b>Medikamente des Kindes</b>	
<b>Notfallplan</b> (bitte legen Sie den vom Arzt ausgestellten Notfallplan bei. Falls nicht vorhanden, notieren Sie bitte Symptome und Handlungsschritte detailliert: Welches Medikament, bei welchen Symptomen, wie viel, wie oft, was muss das Team tun,..)	

Die Daten Ihres Kindes werden entsprechend der DSGVO-Richtlinien behandelt.

Gerne können Sie sich bei Fragen oder Anliegen an uns wenden:

Mail: [info@betreuung-bildung.de](mailto:info@betreuung-bildung.de)

Tel.: 0711/27360590