



|                       |   |   |                                 |
|-----------------------|---|---|---------------------------------|
|                       | <b>Hoffnungstaler Stiftung Lobetal</b>                    |   | Gültig ab:<br><b>01.09.2018</b> |
| Teil des Regelwerkes: | <b>Qualitätshandbuch(QHB)</b>                             |   | Revision:<br><b>08/2021</b>     |
| Erstellt:             | <b>Kinder- und Jugendhilfe: Kindertagesstätten / Hort</b> | Art des Dokuments:<br><b>Formular</b>   | Version: <b>02</b>              |
| Titel Hauptdokument:  | <b>Aufnahmeverfahren</b>                                  |   |                                 |

## Erstkontakt / unverbindliche Voranmeldung

Geltungsbereich: Kindertagesstätten der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal

Datum:

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <b>1. Angaben zum Kind</b>  |   |  |  |
| 1.1 Name, Vorname des Kindes:   | Geburtsdatum:   | 1.2 Aufnahmewunsch:<br><input type="checkbox"/> Krippe<br><input type="checkbox"/> Kindertagesstätte<br><input type="checkbox"/> Hort<br><br><input type="checkbox"/> Klasse | 1.3 Gewünschter Termin:<br><br>gewünschter Hort:<br><input type="checkbox"/> Hort an der Johanneschule<br><input type="checkbox"/> Hort im Nibelungenviertel |
|   | Religion:<br>(Angabe freiwillig)  |  |  |
| 1.4 Anschrift:  | 1.5 andere Kommunalgemeinde / Bezirksamt (Berlin) zuständig?<br>Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> - Name: .....<br>Anschrift: .....<br>.....<br>Telefon / Fax: .....<br>E-Mail: ..... |  |  |
| 1.6 Kind mit erhöhtem Förderbedarf?<br>Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/><br>Anschrift: .....<br>Leistungsträger: .....<br>Kontaktperson: .....<br>Telefon / Fax: .....<br>E-Mail: ..... |   |  |  |
| <b>2 Angaben zu Personensorgeberechtigten / Geschwistern</b>  |   |  |  |
| 2.1 Name, Vorname:  | von 1.4 abweichende Anschrift   | Verhältnis zum Kind (z.B. Mutter, Vater, andere):  | Telefon / E-Mail:  |
| 2.2 Name, Vorname:  | von 1.4 abweichende Anschrift   | Verhältnis zum Kind (z.B. Mutter, Vater, andere):  | Telefon / E-Mail:  |
| 2.3. Geschwisterkinder in der Kita / Hort   |   |  |  |

2.4. Sind unter 2.1 und/oder 2.2 benannte Personen Mitarbeitende in der Hoffnungstaler Stiftung Lobetal (mit Gesellschaften)?  
 Nein  Ja wenn Ja: Wer/Wo?

### 3 Angaben zur Betreuung

3.1. gewünschte Betreuungszeiten:

3.2 zu beachtende Besonderheiten des Kindes / besondere Betreuungsbedarfe:

### 4 Sonstige Hinweise /Absprachen

4.1 Kitarundgang am:

4.2 Termin für Erstgespräch vereinbart?

4.3 Aufnahme in Warteliste gewünscht?

Nein  Ja  am:

Ja  Nein

4.4 Sonstiges:

### 5 Wie sind Sie auf die Kita aufmerksam geworden?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> durch Prospekt                   | <input type="checkbox"/> Hinweis durch Ämter/Behörden/Ärzte |
| <input type="checkbox"/> über Bekannte                    | <input type="checkbox"/> Internet                           |
| <input type="checkbox"/> frühere Erfahrungen mit der Kita | <input type="checkbox"/> andere (bitte kurz beschreiben)    |

Ort, Datum

Unterschrift Leitung der Kita / des Hortes