



Stadtverwaltung – Amt 40 – Postfach 10 03 55 – 73726 Esslingen am Neckar

Amt für Bildung, Erziehung und Betreuung  
 Abteilung 40-2 – Kindertageseinrichtungen  
 Beblingerstraße 3  
 73728 Esslingen am Neckar

Amt für Bildung, Erziehung und Betreuung  
 Abteilung 40-2 – Kindertageseinrichtungen  
 Beblingerstraße 3

Telefon: +49 711 – 3512 – 2846  
 E-Mail: [Anmeldung-Kita@esslingen.de](mailto:Anmeldung-Kita@esslingen.de)  
 Unser Zeichen: IV 40-2

73728 Esslingen am Neckar

Öffnungszeiten / Telefonische Erreichbarkeit:

Montag – Freitag: 7:30 – 12:00 Uhr  
 Donnerstag: 13:30 – 18:00 Uhr

## Anmeldung für eine Esslinger Kindertageseinrichtung

Kind:			
Geburtsdatum		Gewünschtes Aufnahmedatum	
Nachname		Vorname	
Anschrift  Straße / Nr.  PLZ / Ort	Aktuelle Adresse		Neue Adresse bei Zuzug nach Esslingen
Geschlecht *	<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> divers	Staatsangehörigkeit	
Sprache *	Welche Sprache wird in der Familie überwiegend gesprochen?		
Weitere Angaben * z.B. Unterstützungsbedarf Erkrankungen etc.			

die mit \* gekennzeichneten Angaben sind freiwillig

Sorgeberechtigte/-r:			
Sorgeberechtigte	Sorgeberechtigte/-r 1		Sorgeberechtigte/-r 2
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	
Nachname			
Vorname			
Adresse  Straße / Nr.  PLZ / Ort	Bitte nur angeben, wenn Ihre Adresse von der des Kindes abweicht.		



Sorgeberechtigte/-r:			
Sorgeberechtigte	Sorgeberechtigte/-r 1		Sorgeberechtigte/-r 2
E-Mail			
Telefon	Bitte kreuzen Sie an unter welcher Rufnummer wir Sie tagsüber am besten erreichen können:		
	<input type="checkbox"/> privat		<input type="checkbox"/> privat
	<input type="checkbox"/> geschäftlich		<input type="checkbox"/> geschäftlich
Weitere Angaben	Sind Sie alleinerziehend?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sind Sie alleinerziehend?
	Sind Sie berufstätig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sind Sie berufstätig?

Geschwisterkind/-er:				
	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
Nachname				
Vorname				
Geburtsdatum				

Ihre Wünsche zum Betreuungsangebot:		
Bitte geben Sie hier an welches <b>Betreuungsangebot</b> Sie für Ihr Kind wünschen:		
Betreuungsangebot	Priorität 1	Priorität 2
6 Stunden - i.d.R. von 7:00 – 13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Stunden - i.d.R. von 07:00 – 14:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 bis 10,5 Stunden – i.d.R. zwischen 7:00 – 17:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Waldkindergarten – Montag bis Freitag 07:55 – 13:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Stunden vormittags + 1 bis 3 Nachmittage ( <i>mit Unterbrechung</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kindertagespflege – Betreuungszeit nach Absprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie darüber hinaus noch einen Betreuungsbedarf? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wenn <b>ja</b> geben Sie diesen hier bitte an:		



### Ihre Wünsche zur Kindertageseinrichtung:

Bitte geben Sie hier Ihre **Wunscheinrichtung/-en** an:

Priorität	Kindertageseinrichtung	Haben Sie sich die Ein-richtung vor Ort angeschaut?	
1		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Weitere Angaben			

### Infos für die Platzvergabe:

Bitte kreuzen Sie an, ob für Sie eine Betreuung in der **Wunscheinrichtung**, das **Betreuungsangebot**, der **Stadtteil** oder der **Träger** der Kindertageseinrichtung vorrangig berücksichtigt werden soll:

<input type="checkbox"/> Wunscheinrichtung	
<input type="checkbox"/> Betreuungsangebot	
<input type="checkbox"/> Stadtteil	
<input type="checkbox"/> Träger:	

- Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden, dass die Stadt Esslingen und die Kindertageseinrichtungen, die von mir/uns gemachten Angaben für die Anmeldung und Platzvergabe elektronisch speichert und die Daten untereinander austauschen.

**Bitte eines der beiden Kästchen ankreuzen**

- Hiermit versichere ich, dass ich das alleinige Sorgerecht für das angemeldete Kind habe.
- Das Sorgerecht für das in der Anmeldung genannte Kind wird von uns gemeinsam ausgeübt.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/-r 1

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/-r 2