



Gemeinde  
**Schwalbach**  
Attraktive Wohngemeinde rechts der Saar.



**Liebe Eltern und Erziehungsberechtigten,**

Schön, dass Sie sich für einen Kita-Platz der kommunalen Kindertagesstätten interessieren. In den Einrichtungen der Gemeinde Schwalbach können folgende Kinder mit **Wohnsitz in Schwalbach** aufgenommen werden:

- Kinder im Alter von **acht Wochen bis** zum vollendeten dritten Lebensjahr in der Kinderkrippe
- Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr bis **zum Schuleintritt** im Kindergarten

Im Folgenden möchten wir Sie kurz über unser **Aufnahmeverfahren** informieren. In unserer Trägerschaft arbeiten die 3 Einrichtungen zusammen

**Kita Alberoschule, Kita Griesborn und Kita Tausendfüßler**

so dass für alle Tageseinrichtungen, unter Trägerschaft der Gemeinde Schwalbach, eine **Anmelde-/Warteliste** geführt wird.

Über dieses **Anmeldeformular** können Sie ihr Kind **nach der Geburt** auf der zentralen Anmelde-/Warteliste eintragen lassen. Füllen Sie das entsprechende Formular aus und geben Sie dieses im Rathaus für die Bearbeitung frei.

Die Plätze werden nach **Verfügbarkeit** angeboten.

**Feste Zusagen** für die Aufnahme in den Kindergartenbereich erfolgen in der Regel ca. **3 Monate vor Aufnahme** und für den Krippenbereich ca. **6 Monate vor Aufnahme** durch die zuständige Leitung.

Bitte beachten sie bei der Angabe ihres Aufnahmewunsches einen **Eingewöhnungszeitraum** von ca. 4 Wochen.

Im Falle einer **Platzzusage** werden Sie von der zuständigen **Kita-Leitung telefonisch** informiert. Sie erhalten dann einen ausführlichen Betreuungsvertrag den Sie bitte ausgefüllt in der für Sie zuständigen Kita abgeben.

Wir sind bestrebt, Ihre Wünsche in unsere Planung miteinfließen zu lassen.

**Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen mit dieser Anmeldung noch keinen Kita-Platz verbindlich zusagen können!**



# Gemeinde Schwalbach

Attraktive Wohngemeinde rechts der Saar.



## Anmeldeformular I zur Aufnahme auf die Warteliste

Diese Anmeldung ist keine verbindliche Aufnahme in einer der kommunalen Kindertageseinrichtungen. Sie dient lediglich zur **Aufnahme in die Anmelde-/Warteliste**.

Angaben zur Betreuung:	
Betreuungsform	<input type="checkbox"/> <b>Krippe</b> 07:00 – 17:00 Uhr
Aufnahmewunsch:	_____
	Tag      Monat      Jahr

Personalien des Kindes	
Nachname:	Vorname: <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M
Geb. Datum:	Staatsangehörigkeit:
Familiensprache/n:	
Straße:	PLZ Wohnort:
Geschwisterkind in einer Einrichtung: <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Wenn ja, in welcher Einrichtung:

Personalien des/der Personensorgeberechtigten	
Vor- und Nachname:	Wohnort wie der des Kindes: <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
Telefon:	E-Mailadresse:
Berufstätigkeit (zur Bedarfsermittlung): (Bitte Bescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N	Alleinerziehungsberechtigt: (Bitte Bescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Eingangsstempel**  
(von Gemeinde auszufüllen)



## Anmeldeformular II zur Aufnahme auf die Warteliste

Diese Anmeldung ist keine verbindliche Aufnahme in einer der kommunalen Kindertageseinrichtungen. Sie dient lediglich zur **Aufnahme in die Anmelde-/Warteliste**.

Angaben zur Betreuung:			
Betreuungsform	<input type="checkbox"/> <b>Kindergarten</b> 08:00 – 12:00 Uhr 14:00 – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Tagesstätte</b> 07:00 – 17:00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Kompakt-KiGa</b> 07:30 – 14:00 Uhr
Aufnahmewunsch:	_____		
	Tag	Monat	Jahr

Personalien des Kindes	
Nachname:	Vorname: <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> M
Geb. Datum:	Staatsangehörigkeit:
Familiensprache/n:	
Straße:	PLZ Wohnort:
Geschwisterkind in einer Einrichtung: J <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Wenn ja, in welcher Einrichtung:

Personalien des/der Personensorgeberechtigten	
Vor- und Nachname:	Wohnort wie der des Kindes: <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N
Telefon:	E-Mailadresse:
Berufstätigkeit (zur Bedarfsermittlung): (Bitte Bescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N	Alleinerziehungsberechtigt: (Bitte Bescheinigung beifügen) <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> N

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Eingangsstempel**  
(von Gemeinde auszufüllen)