

# Krippenanmeldung für das Betreuungsjahr September 2023 – August 2024

**Bitte zusammen mit dem Aufnahmeantrag abgeben!**

---

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes

---

Name und Anschrift der Personensorgeberechtigten

---

Telefonnummer

**Bitte priorisieren Sie die Kinderkrippen, welche für Sie in Frage kommen,  
von 1 – (max.) 4.**

Sollten die 4 von uns bevorzugten Kinderkrippen voll belegt sein, würden wir uns auch für eine andere Kinderkrippe im Stadtgebiet Olching interessieren.    Ja                       Nein

	<b>Einrichtung</b>	<b>Straße</b>	<b>Telefon</b>	<b>Leitung / Ansprechpartner n</b>
	Kleinkindgruppe bei den Amperflöhen	Max-Reger-Straße 6	181 14	Ruth Huber
	Krippe Denk mit! Zwerge	Wittelsbacher Allee 1	089 5126686 74	Cinderella Marinkovic
	Krippe im Kinderhaus Denk-mit!	Hubertusstraße 2	089 5126686 74	Cinderella Marinkovic
	Krippe im Kinderhaus Dreikäsehoch	Feursstraße 52a	284 2070	Heike Ratusny
	Krippe im Evang. Johanneshaus für Kinder	Wolfstraße 7	404 86	Marion Zank
	Krippe im Kinderhaus Esting	Schloßstraße 14	448 579-0	Ronald Gemmeke Corina Schmid
	Kleinkindgruppe im Kindergarten Liedermaus (ab 2 Jahren)	Ordenslandstraße 43r	488 279	Kathrin Kierstein
	Krippe im BRK Kinderhaus Nautilus	Wendelsteinstraße 44	284 718 8	Josef Groß
	Krippe im Kinderhaus Rappelkiste	Schulstraße 10	151 33	Ingrid Beck-Kokott
	Caritas Kinderhaus Noahs Arche	Ludwigstr. 9 Nach Fertigstellung „Großer Berg“ - Umzug in die Münchner Straße	652 720	Corinna Kalverkamp
	Großtagespflege Nimmerlandkitz	Dachauerstraße 12	089 856 347 98	Markus Angerer



## Vormerkung – für das Evang. Johanneshaus für Kinder 2023/2024

**Kinderkrippe**  **Kindergarten** gewünschter Aufnahmezeitpunkt zum \_\_\_\_ 20\_\_

Name/Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Sprache: \_\_\_\_\_

Anschrift, falls abweichend vom Antragsteller: \_\_\_\_\_

### Bisherige Betreuungssituation:

Elternhaus  Tagesmutter  andere Personen  
 Kindereinrichtung \_\_\_\_\_

Name(n) der Personensorgeberechtigte(n): **Mutter** **Vater**

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Handy \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

### Nicht deutschsprachiger Herkunft

ja, Herkunftsland \_\_\_\_\_ /  nein  ja, Herkunftsland \_\_\_\_\_ /  nein

### Berufstätigkeit (Nachweis bitte beilegen)

ja, \_\_\_\_\_ Std./Woche /  nein  ja, \_\_\_\_\_ Std./Woche /  nein

Beruf \_\_\_\_\_

### Familienstand:

verheiratet  in eheähnlicher Gemeinschaft lebend  getrennt lebend/ geschieden/verwitwet  alleinerziehend  
 mit nicht sorgeberechtigtem/r Partner/in in eheähnlicher Gemeinschaft in einer Wohnung lebend

### Sorgerecht:

Eltern  Mutter  Vater  sonstige: \_\_\_\_\_

Anzahl weiterer im Haushalt lebender Kinder, für die Kindergeldanspruch besteht: \_\_\_\_\_

### Gründe für die Aufnahme im Evangelischen Johanneshaus:

- Eltern sind beide berufstätig (**Nachweis der Berufstätigkeit mit täglicher Arbeitszeit von beiden Elternteilen unbedingt sofort beilegen, sonst wird dies bei der Bewertung nicht berücksichtigt**)
- Alleinerziehend ohne Berufstätigkeit und finanziell oder sozial schwierigen Lage
- Alleinerziehend mit Berufstätigkeit/nachweislich in Aussicht (**Nachweis der Berufstätigkeit mit täglicher Arbeitszeit unbedingt beilegen, sonst wird dies bei der Bewertung nicht berücksichtigt**)
- Alleinerziehend, aber in eheähnlicher Gemeinschaft lebend
- Geschwister besuchen z. Zt. das Johanneshaus
- Kind bedarf einer sozialen Integration
- Diagnostizierte Behinderung/Verhaltens-/Entwicklungsauffälligkeit des Kindes unter Vorlage der ärztlichen Diagnose
- Verhaltens-/Entwicklungsauffälligkeit des Kindes, ggf. unter Vorlage der ärztlichen Diagnose/des psychologischen Gutachtens
- gesundheitliche Besonderheiten, wenn ja, ausführlich unter Bemerkungen
- keine/geringe Deutschkenntnisse
- neuzugezogenes Kind, besuchte bis zum Umzug eine Einrichtung

Zusätzliche/Ergänzende Bemerkungen:

---

---

---

---

### Mögliche Buchungszeitkategorien im Überblick –Bitte ankreuzen

über	4-5 Std.	5-6 Std.	6-7 Std.	7-8 Std.	8-9 Std.	9-10 Std.

Buchungsänderungen sind nach Absprache möglich!

**Mein Kind soll am warmen Mittagessen teilnehmen:**       ja       nein

### Hinweis:

Diese Vormerkung ist **keine** Aufnahme. Weder die Personenberechtigten noch das Evang. Johanneshaus für Kinder sind hiermit zu einer endgültigen Zusage verpflichtet. Persönliche Angaben beruhen auf freiwilliger Basis! Diese Informationen dienen ausschließlich des Vorgangs der Platzvergabe und werden vertraulich nur zwischen den Kindertagesstätten im Stadtgebiet Olching und der Stadtverwaltung Olching ausgetauscht. In der Stadtverwaltung Olching werden die Daten zentral gespeichert. Das Johanneshaus vernichtet die Daten nach Ablauf des in Frage kommenden Betreuungsjahres. Die Bestimmungen des Datenschutzes werden eingehalten.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und bin mir darüber im Klaren, dass falsche Aussagen zum Entzug des Betreuungsplatzes im Evangelischen Johanneshaus führen können.

---

Ort/Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Antrag erhalten am: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_