

Universitätsklinikum Münster, 48129 Münster, [87410]

An alle Eltern

Geschäftsbereich Zentrale Dienstleistungen

Kindertagesstätte

Lars-Erik Nier
Abteilungsleitung

Schmeddingstraße 70
48149 Münster

T +49 251 83-50155
F +49 251 83-57079
Servicezentrale: T +49 251 83-55555

Lars-Erik.Nier@ukmuenster.de
www.ukm.de

Münster, 01.07.2020

Anmeldung Ihres Kindes in der Kindertagesstätte „Niki de Saint Phalle“ des Universitätsklinikums Münster

Liebe Eltern,

Sie möchten Ihr Kind in der Kindertagesstätte des UKM „Niki de Saint Phalle“ anmelden. Nachfolgend geben wir Ihnen einige wichtige Hinweise zu den Inhalten des Aufnahmeantrages und zum weiteren Verfahren.

Über die Aufnahme Ihres Kindes in unserer Kita entscheidet eine Kommission, die sich aus Vertretern und Vertreterinnen der Verwaltung, der Pflegedienstleitung, der Personalräte (jeweils mit Stimmrecht), der Kita und einem/r Vertreter/in des Elternbeirates (jeweils mit beratender Stimme) der Kita zusammensetzt.

Für alle Kinder, die bis zum 30. September 2020 geboren worden sind, muss der Aufnahmeantrag bis zum 31. Januar 2021 in der Kita eingereicht worden sein.

Über die Aufnahme dieser Kinder entscheidet die Kommission bis Ende Februar 2021. Bei einer schriftlichen Zusage findet eine Aufnahme zum 01. August statt.

Für die Kinder, die vom 01. Oktober 2020 bis zum 31. März 2021 geboren worden sind, muss der Aufnahmeantrag bis zum 31. März 2021 in der Kita eingereicht worden sein.

Über die Aufnahme dieser Kinder entscheidet die Kommission bis Ende April 2021. Bei einer schriftlichen Zusage findet eine Aufnahme zum 01. August statt.

Für die Kinder, die vom 01. April 2021 bis zum 30. Juni 2021 geboren worden sind, muss der Aufnahmeantrag bis zum 30. Juni 2021 in der Kita eingereicht worden sein.

Über die Aufnahme dieser Kinder entscheidet die Kommission bis Ende Juli 2021. Bei einer schriftlichen Zusage findet eine Aufnahme zum 01. November statt.

Eine korrekte Entscheidung über die Aufnahme Ihres Kindes in die Kita kann nur getroffen werden, wenn Sie Ihren Antrag sorgfältig ausfüllen.

Wir machen Sie daher an dieser Stelle darauf aufmerksam, dass unwahre Angaben zum Ausschluss aus dem Anmeldeverfahren bzw. später zur Kündigung Ihres Betreuungsvertrages und damit zum Verlust Ihres Betreuungsplatzes in der Kindertagesstätte führen können.

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer persönlichen Verhältnisse umgehend mit.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an den Leiter der Kita oder an die Personalräte.

Bitte beachten Sie auch das Formular „Informationen zur Anmeldung“.

Mit freundlichen Grüßen

i. A.

Lars-Erik Nier
Abteilungsleitung der Kindertagesstätte

Aufnahmeantrag für einen Betreuungsplatz in der Kindertagesstätte „Niki de Saint Phalle“ des UKM

Voraussetzung für die Aufnahme Ihres Kindes in der Kita ist, dass eine/ein Sorgeberechtigte/-r am UKM, an der Medizinischen Fakultät oder an einem der Tochterunternehmen des UKM arbeitsvertraglich gebunden ist.

-BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN-

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Geschlecht: _____

Aufnahmedatum:

01.08.2021

01.11.2021 (nur für Kinder, die vom 01. April 2021 bis zum 30. Juni 2021 geboren worden sind)

01.08.2022

Allgemeine Angaben

Straße u. Hausnr.: _____

PLZ u. Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Angaben zur Mutter/ zur Sorgeberechtigten

- am UKM beschäftigt
- als Wissenschaftlerin an der Med. Fakultät der WWU beschäftigt
 - und mit eigenem Projekt oder Leitung eines DFG Auftrags
- an einer der Tochterunternehmen des UKM beschäftigt
- Auszubildende/Schülerin am UKM / der Med. Fakultät oder einem der Tochterunternehmen des UKM
- Gastärztin/Gastwissenschaftlerin am UKM / der Med. Fakultät
- nicht** am UKM der Med. Fakultät oder einem der Tochterunternehmen des UKM beschäftigt

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift (wenn von der o. g. abweichend): _____

erwerbstätig als

Ausbildung/Umschulung/Studium bis: _____ (Zutreffendes bitte unterstreichen)

nicht erwerbstätig/arbeitslos

Beamtin

Elternzeit von: _____ bis: _____ (Monat/Jahr)

Üben Sie während Ihrer Elternzeit eine Tätigkeit aus?

Wenn ja, mit wie vielen Wochenstunden: _____ Std./Woche

Nur auszufüllen wenn am UKM beschäftigt:

- Personalnummer _____ (diese können Sie Ihrer Gehaltsabrechnung entnehmen)
- wo am UKM beschäftigt: _____
- Planen Sie einen Wiedereinstieg/Stundenaufstockung?
 - Ja, ab dem: _____
 - _____
 - Nein

Angaben zum Vater/ zum Sorgeberechtigten

- am UKM beschäftigt
- als Wissenschaftler an der Med. Fakultät der WWU beschäftigt
 - und mit eigenem Projekt oder Leitung eines DFG Auftrags
- an einer der Tochterunternehmen des UKM beschäftigt
- Auszubildender/Schüler am UKM / der Med. Fakultät oder einem der Tochterunternehmen des UKM
- Gastarzt/Gastwissenschaftler am UKM / der Med. Fakultät
- nicht** am UKM der Med. Fakultät oder einem der Tochterunternehmen des UKM beschäftigt

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift (wenn von der o. g. abweichend): _____

erwerbstätig als

Ausbildung/Umschulung/Studium bis: _____ (Zutreffendes bitte unterstreichen)

nicht erwerbstätig/arbeitslos

Beamter

Elternzeit von: _____ bis: _____ (Monat/Jahr)

Üben Sie während Ihrer Elternzeit eine Tätigkeit aus?

Wenn ja, mit wie vielen Wochenstunden: _____ Std./Woche

Nur auszufüllen wenn am UKM beschäftigt:

- Personalnummer _____ (diese können Sie Ihrer Gehaltsabrechnung entnehmen)
- wo am UKM beschäftigt: _____
- Planen Sie einen Wiedereinstieg/Stundenaufstockung?
 - Ja, ab dem: _____
 - _____
 - Nein

Förderbedarf des Kindes

Mein Kind hat einen erhöhten Förderbedarf

ja (bitte nachstehende Frage beantworten) nein

Eine entsprechende Diagnose wurde bereits gestellt

ja nein (bitte nachstehende Frage beantworten)

Ein Verfahren zur Feststellung des erhöhten Förderbedarfs wurde bereits eingeleitet

ja nein

Bitte beachten Sie, dass in der Kita „Niki de Saint Phalle“ nur eine begrenzte Anzahl an Kindern mit erhöhtem Förderbedarf betreut werden können.

Sonstige Angaben

a. Die o.g. Sorgeberechtigten (Mutter u. Vater)
sind gemeinsam sorgeberechtigt

Ja
 nein (dann weiter bei b.)

b. Die/der o.g. Sorgeberechtigte ist

Mutter: allein sorgeberechtigt
 Vater: allein sorgeberechtigt

c. Die/der o.g. Sorgeberechtigte ist

Mutter: alleinerziehend
 Vater: alleinerziehend

Das/Die Geschwisterkind/-er _____
wird/werden bereits in der Kita „Niki de Saint Phalle“ betreut.

Sonstiges:

Hinweis zum Datenschutz gemäß Artikel 13 EU-DSGVO:

Die seitens des Sorgeberechtigten übermittelten personenbezogenen Daten im Aufnahmeantrag werden ausschließlich für die vorgesehenen erforderlichen Zwecke verarbeitet. Die Einzelheiten sind in der Anlage 1 - Information gemäß Artikel 13 DSGVO - zum Aufnahmeantrag für einen Kindertagesstättenplatz in der Kita „Niki de Saint Phalle“ des UKM erläutert.

Mir/uns ist bekannt, dass unwahre bzw. unvollständige Angaben im Aufnahmeantrag zum Ausschluss aus dem Aufnahmeverfahren bzw. zur späteren Kündigung des Betreuungsvertrages und damit zum Verlust des Betreuungsplatzes in der Kindertagesstätte führen können.

Die nachfolgende Anlage 1 ist Bestandteil dieses Aufnahmeantrages für einen Betreuungsplatz in der Kindertagesstätte „Niki de Saint Phalle“ des UKM und liegt diesem bei.

Münster, den _____

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)