

Bewerbungsbogen für die Betreuung von Kinder im Alter von 3 Jahren bis zum Schuleintritt



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG

1. Angaben zu den Eltern (Beschäftigte am Klinikum)

Antragsteller*in*

☐ Mutter

☐ Vater

anderer Elternteil (falls ebenfalls am Klinikum tätig)

☐ Mutter

☐ Vater

Name*	Name
Vorname*	Vorname
Geburtsdatum*	Geburtsdatum
Straße, PLZ Wohnort*	Straße, PLZ Wohnort
Telefonnummer*	Telefonnummer
E-Mail*	E-Mail
Beschäftigungsstelle*	Beschäftigungsstelle
Personalnummer*	Personalnummer
Ausgeübte Tätigkeit*	Ausgeübte Tätigkeit
Beschäftigungsumfang*	Beschäftigungsumfang
Derzeitige Arbeitszeiten* von-bis (ggf. sämtliche Schichtzeiten) _____ _____ ☐ Elternzeit von _____ bis _____ Bei Aufnahme des Kindes: Beschäftigungsumfang: _____ % Arbeitszeiten von-bis _____	Derzeitige Arbeitszeiten* von-bis (ggf. sämtliche Schichtzeiten) _____ _____ ☐ Elternzeit von _____ bis _____ Bei Aufnahme des Kindes: Beschäftigungsumfang: _____ % Arbeitszeiten von-bis _____
Gleitzeit*: ☐ Nein ☐ Ja	Gleitzeit: ☐ Nein ☐ Ja
Arbeitsvertrag mit dem Universitätsklinikum* ☐ unbefristet ☐ befristet bis _____	Arbeitsvertrag mit dem Universitätsklinikum ☐ unbefristet ☐ befristet bis _____

2. Angaben zur gewünschten Kita

Kindertagesstätte des Universitätsklinikums ☐ 1. Priorität ☐ 2. Priorität	Kita Farbenfroh (Junikäfer) ☐ 1. Priorität ☐ 2. Priorität
--	--

3. Angaben zum Kind

Name des Kindes*	
Geburtsdatum*	
Ab wann soll das Kind in einer Kindertagesstätte aufgenommen werden?*	
Wird das Kind bereits in einer Einrichtung betreut?*	☐ Nein ☐ Ja, _____
Ist Ihr Kind in seiner körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit oder seelischen Gesundheit beeinträchtigt?*	☐ Nein ☐ Ja, wie? _____
Impfpflicht gem. Masernschutzgesetz Das Gesetz schreibt vor, dass alle Kinder beim Eintritt in den Kindergarten, die Masernimpfung vorweisen müssen. Nichtgeimpfte Kinder werden vom Besuch des Kindergartens ausgeschlossen und der geschlossene Betreuungsvertrag wird mit sofortiger Wirkung nichtig.*	☐ Ja, ich bin über die Impfpflicht informiert. Wir reichen vor Betreuungsbeginn den Nachweis über die Masernimpfung oder ein ärztliches Attest ein.

4. Kriterienkatalog

Befinden Sie als Antragssteller*in oder der andere Elternteil (falls ebenfalls am Klinikum beschäftigt) sich derzeit in Elternzeit?*	☐ Nein ☐ Ja, seit _____
Anzahl aller zur Familie gehörenden Kinder die mit im Haushalt leben*	
Ist oder war ein Geschwisterkind bereits in der Kindertagesstätte der Uniklinik oder der Kita Farbenfroh aufgenommen?*	☐ Nein ☐ Ja, _____
Sind beide Elternteile berufstätig?*	☐ Nein ☐ Ja
Besteht eine besondere soziale oder berufliche Belastung? Wenn ja, welche?	_____ _____

Wir bestätigen, dass sämtliche Angaben zutreffend sind und nehmen zur Kenntnis, dass falsche Angaben zum Verlust des ggf. zugeteilten Platzes führen können. Wir werden umgehend die Leitung der Kindertagesstätte informieren, wenn Änderungen der Angaben eingetreten sind oder wenn wir den Antrag nicht aufrechterhalten wollen.

Datum

Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Unterschrift (anderer Elternteil)

*** Pflichtfelder**

Bitte senden Sie den Bewerbungsbogen zurück an die Betriebskindertagesstätte des Universitätsklinikums Freiburg, Fehrenbachallee 4, 79106 Freiburg, Telefon 0761 270-61790, kita@uniklinik-freiburg.de