

Umfrage zum Betreuungsbedarf für Kinder von 0 - 14 Jahren in der Gemeinde Oberhaid

Bitte füllen Sie für jedes Kind einen eigenen Fragebogen aus!

Name der Eltern/Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Telefon-Nr.: _____ E-Mail: _____

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum des Kindes: _____

1. Mein Kind hat einen Betreuungsplatz:

ja, nämlich in folgender Einrichtung bzw. Tagespflege:

nein

2. Mein Kind benötigt einen Betreuungsplatz:

nein – *Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!*

ja, weiterhin den bisherigen Betreuungsplatz – *bitte weiter mit Frage 6.*

ja, folgenden Betreuungsplatz (*zur Erläuterung siehe Anschreiben*):

Krippenplatz (0-3 Jahre)

Kindergartenplatz (3-6 Jahre)

Platz in Tagespflege

Mittagsbetreuung für Schulkinder

1. oder 2. Klasse

3. oder 4. Klasse

Offene Ganztagschule 5. – 9. Klasse

Hortplatz

3. Mein Kind benötigt den Betreuungsplatz...

voraussichtlich ab Monat _____ / Jahr _____

auf jeden Fall ab Monat _____ / Jahr _____

4. Bezüglich der Trägerschaft oder der besonderen pädagogischen Ausrichtung der Einrichtung (zur Erläuterung siehe Anschreiben)

... habe ich keine besonderen Wünsche.

... habe ich folgende Vorstellungen (bitte mit kurzer Begründung):

5. Ich benötige den Betreuungsplatz außerhalb der Wohnortgemeinde:

Gewünschte Gemeinde: _____

Begründung: _____

6. Für mein Kind benötige ich folgende Betreuungszeiten:

Montag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dauer _____ Std.

Dienstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dauer _____ Std.

Mittwoch von _____ Uhr bis _____ Uhr Dauer _____ Std.

Donnerstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dauer _____ Std.

Freitag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dauer _____ Std.

7. Für mein Kind benötige ich auch in den folgenden Ferienzeiten eine Betreuung:

Herbst- Weihnachts- Faschings- Oster- Pfingst- Sommerferien

8. Mein Kind hat aufgrund einer Behinderung einen besonderen Förderbedarf.

9. Dies ist mir noch wichtig:

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!