



## Anmeldung für den Mini – Club Kita – Jahr \_\_\_\_\_

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

### § 1. Personalien des Kindes

männlich ( ) weiblich ( ) divers ( )

Familiename / Geburtsname	
Vorname	
Geburtstag, Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Familiensprache, Muttersprache	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Krankenkasse Kinderarzt	

<p><b>Masernimpfschutz</b></p> <p><b>Erfolgt keiner der genannten Nachweise, darf die Einrichtung das Kind aus rechtlichen Gründen nicht betreuen!</b></p>	<p>( ) Das Kind ist gegen Masern immun – Nachweis Impfbuch u. /o. Ärztliche Bescheinigung oder ein ärztliches Zeugnis zum Beleg. (Anhang S.8)</p> <p>( ) Aufgrund medizinischer Kontraindikation kann schriftlich belegt werden, dass das Kind nicht gegen Masern geimpft werden kann.</p> <p>( ) Eine staatliche Stelle oder die Leitung einer anderen Betreuungseinrichtung können schriftlich belegen, dass der geforderten Nachweise bereits vorgelegt wurde.</p>
--	---



## § 2. Betreuungsangebote

Unsere Einrichtung ist von Montag bis Freitag wie folgt geöffnet:

Montag bis Freitag                      08:30 – 12:30 Uhr

### Randzeiten:

Frühdienst                                08:00 – 08:30 Uhr

Spätdienst mit Mittagessen        12:30 – 13:00 Uhr

12:30 – 14:00 Uhr

Zusätzlich bieten wir **Platzsharing** für zwei **oder** drei Tage an

Montag + Mittwoch + Freitag

**oder**

Dienstag + Donnerstag

Betreuungsbeginn (Monat/ Jahr)	
Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)	von _____ Uhr bis _____ Uhr
Betreuungsumfang Platzsharing ( ) Mo, Mi, Fr ( ) Di, Do	von _____ Uhr bis _____ Uhr

***Bei Inanspruchnahme des Spätdienstes ist das Mittagessen verpflichtend.***

### **Wichtiger Hinweis zur Teilnahme am Mittagessen**

Für die Teilnahme am Mittagessen entstehen zusätzliche Kosten. Diese sind extra zu bezahlen und werden separat berechnet. Bei Kündigung des Mittagessens kann es zu Folgekosten kommen auf Grund der Bestellung (14 Tag im Voraus), dies müssen dann noch ausgeglichen werden.

Die Berechnung übernimmt die Stadt Twistringen. Es werden 11 Monate berechnet und die Ferienzeit werden abgezogen.

Für das Mittagessen ist *im Anhang des Betreuungsvertrages eine Liste mit Lebensmitteln, Unverträglichkeiten und Zusatz Wünsche, die berücksichtigt werden sollen o. müssen (aus gesundheitlichen Gründen).*

Kindertageseinrichtung  
**„Mini-Club“**  
 Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
 Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
 E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
 Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



## § 2.1. Personalien des/der Sorgeberechtigten

	1. Sorgeberechtigte/r	2. Sorgeberechtigte/r
Familienname		
Vorname		
Geburtsname		
Staatsangehörigkeit		
Muttersprache / Familiensprache		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Telefon		
Handynummer		
Email- Adresse		
Im Notfall benachrichtigen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> sonstiges _____	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> sonstiges _____
Berufsstatus	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Student/-in / Schüler/- in <input type="checkbox"/> sonstiges _____	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <input type="checkbox"/> arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Student/-in / Schüler/- in <input type="checkbox"/> sonstiges _____
Beruf		

## § 2.2 Geschwisterkinder

Name, Vorname	Geburtsdatum



Kindertageseinrichtung  
 „Mini-Club“  
 Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
 Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
 E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
 Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



# Betreuungsvertrag der Kindertageseinrichtung Mini – Club

## Über die Aufnahme und Betreuung

### § 1. Personalien des Kindes

männlich ( ) weiblich ( ) divers ( )

Familiennamen / Geburtsnamen	
Vorname	
Geburtstag, Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Familiensprache, Muttersprache	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Krankenkasse Kinderarzt	

### § 2. Betreuungsangebote

Betreuungsbeginn (Monat/ Jahr)	
Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)	von _____ Uhr bis _____ Uhr
Betreuungsumfang Platzsharing ( ) Mo, Mi, Fr ( ) Di, Do	von _____ Uhr bis _____ Uhr

### § 3. Gebühren

Für die Inanspruchnahme eines Kitaplatzes können Gebühren anfallen (Kinder unter 3Jahren). Der zu entrichtende Elternbeitrag richtet sich nach der Gebührensatzung der Stadt Twistringen (siehe Stadt Twistringen) und wird von dieser Erhoben und abgerechnet. Eine Einzugsermächtigung ist dem Vertrag beigelegt und muss mit dem Vertrag in der Einrichtung ausgefüllt abgegeben werden.



**§ 4. Abholberechtigte Personen und Notfallkontakte**

Abholberechtigte Personen	Im Notfall benachrichtigen	Telefonnummer/ Handynummer
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

**§ 4.1.**

Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie, insbesondere gesundheitliche Besonderheiten, Allergien, Medikamente, besonderer Betreuungsbedarf o.ä.

---



---

**§ 4.2. Erkrankung des Kindes**

- Jede Krankheit eines Kindes und jeder Fall einer ansteckenden Krankheit in der Familie ist der Leitung u./o. Mitarbeitern/in der Einrichtung sofort bzw. schnellst möglich mitzuteilen.
- Kinder die an einer ansteckenden Krankheit erkrankt sind, dürfen die Einrichtung nicht besuchen. Nach vollständiger Genesung darf das Kind (Vorlage eines ärztlichen Attestes bei ansteckenden Erkrankungen) die Einrichtung wieder besuchen.
- Bei längerem nicht Besuchen der Einrichtung, aus unbekanntem Gründen und **ohne erfolgter Abmeldung**, darf die Einrichtung den Kita Platz neu vergeben. Zeitraum: Nach 6 Wochen darf der Platz neu vergeben werden, Hieraus können Zusätzliche Kosten entstehen (z.B. Betreuungskosten, Essen).

**§ 5. Eingewöhnung**

- Eingewöhnung findet immer im Rahmen der Kernzeit statt – 8:30-12:30 Uhr
- Das Kind sollte in der Regel von einem Erziehungsberechtigten begleitet werden.

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



- Die Eingewöhnung ist für alle verpflichtend und kann an die Individualität Angepasst werden
- Die Eingewöhnung sollte in einem Zeitraum von 2 – 4 Wochen abgeschlossen sein und das Zeitfenster von 4 Wochen nicht überschreiten. Dies kann individuell an die Bedürfnisse ihres Kindes angepasst werden.

## § 5. Datenschutz

Anliegendes Datenschutzzinformatonsblatt ist Teil der Anmeldung (Seite 11).

## § 6. Konzeption und KITA Schutzkonzept mit

Im Internet sind die Kita Konzeption und das Kita Schutzkonzept für unsere Einrichtung einsehbar und frei zugänglich.

## § 7. Kündigung

- Die Vertragspartner können den Vertrag mit einer Frist von **vier Wochen** zum Monatsende ordentlich kündigen(schriftlich). Kündigungsgründe sind:
  - Wohnortswechsel
  - Medizinische Indikation, die den Besuch der Einrichtung ausschließen
  - Nichteinhalten von Rechten und Pflichten aus dem Betreuungsvertrag
- Der Träger bzw. die Einrichtung kann den Vertrag außerordentlich und fristlos kündigen, so wie das Kind vom Besuch der Einrichtung ausschließen

Außerordentliche Kündigungsgründe sind:

- Wenn Eltern Ihren Zahlungen nicht nachkommen
- Verstöße gegen die Pflichten im Betreuungsvertrag
- Überschreitungen des höchstpersönlichen Bereiches in Grenzsituationen im Rahmen des Schutzkonzeptes

**Die Kündigung bedarf immer der Schriftform.**

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistingen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und erklären Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren der Kindertagesstätte.

Es bedarf einer gesondert abschließenden schriftlichen oder digitalen Platzzusage.

Änderungen können *nur in Schriftform* erfolgen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Eingangsdatum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leitung

Anlage:

- Lebensmittelliste
- Datenschutzinformation u. Einverständniserklärung
- Auskunftsbogen zum Kind
- Erklärung zur Feststellung der Gebühren (Roter Zettel)
- Einkommensnachweis für die Stadt
- Einzugsermächtigung der Stadt
- Infoblatt zur Einrichtung

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



## Lebensmittel Liste

Mein Kind darf Essen:

alles     Vegetarisch     Vegan     Sonstiges \_\_\_\_\_

Das Kind darf folgende Fleischsorten essen:

Rind     Schwein     Huhn     Geflügel     Lamm     Fisch     \_\_\_\_\_

Mein Kind hat Unverträglichkeiten:

Lactose     Fructose     Gluten     Sonstige \_\_\_\_\_

Lieblingsspeisen meines Kindes: \_\_\_\_\_

Mag es gar nicht: \_\_\_\_\_

Was trinkt das Kind: \_\_\_\_\_

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



## Datenschutzinformationsblatt gemäß § 15 KDG

### **1. Verantwortlich für die Datenerhebung** ist der Träger der Einrichtung:

Träger: Sportverein Mörsen-Scharrendorf e.V.  
Adresse: Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Telefonnummer: 04243/ 602862

### 2. Betrieblicher Datenschutzbeauftragter

Ansprechpartner: Tessa Feldmann

### 3. Stadt Twistringen

Ansprechpartner: Philipp Dalhoff

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

### **Datenschutzhinweise:**

Ab 25. Mai 2018 gilt die europäische Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Daher werden Sie auf folgendes hingewiesen:

Soweit es für die Aufgabenerfüllung der **Stadt Twistringen** als Träger der Kindertagesstätte „**Mini - Club**“ nach § 4 KitaG und § 22 a SGB VIII erforderlich ist, werden Daten manuell bzw. automatisiert verarbeitet. Ein Einverständnis ist hierfür nicht erforderlich. „Verantwortliche“ im Sinne des Artikels 4 Nr. 7 DSGVO ist die **Stadt Twistringen**, vertreten durch den **Bürgermeister**. **Informationen über die verarbeiteten Daten erfahren Sie beim Datenschutzbeauftragten der Stadt Twistringen.**

### **Einverständniserklärung**

Folgende Tätigkeiten gehören nicht zur Aufgabenerfüllung nach §§ 4 KitaG und 22a SGB VIII und bedürfen daher der Zustimmung:

1. dass Fotos, Videoaufnahmen von meinem / unserem Kind gemacht, in Aushängen oder in Fotodokumentationen in der Kita verwendet werden. Das Material wird nicht im Internet oder an Externe weitergegeben.  
\_ja \_nein
2. dass Fotos von meinem / unserem Kind ohne namentliche Nennung für die Webseite der Kita verwendet, in der regionalen Presse oder in der Pädagogischen Konzeption veröffentlicht werden dürfen.  
\_ja \_nein
3. dass mein / unser Kind an Angeboten der Therapeuten, die in der Kita tätig sind teilnehmen darf.  
\_ja \_nein
4. dass mein / unser Kind an der jährlichen zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung / Angeboten zur Zahnprophylaxe teilnehmen darf.  
\_ja \_nein
5. dass mein / unser Kind bei Ausflügen im Pkw der Mitarbeiterinnen oder ggf. Eltern mitfahren darf.  
\_ja \_nein
6. dass die Mitarbeiter/Innen der Kita sich mit den zuständigen Vor- oder Grundschulen meines / unseres Kindes über den Entwicklungsstand austauschen dürfen.  
\_ja \_nein

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



- 7. dass Fotos, Aufzeichnungen (ohne namentliche Nennung) non meinem / unserem Kind für Ausbildungszwecke von Praktikant/Innen gemacht werden dürfen.  
\_ja \_nein
  
- 8. dass die Mitarbeiter/Innen der Kita mein / unser Kind im gegebenen Fall auf Läuse kontrollieren dürfen.  
\_ja \_nein

Die Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen oder geändert werden!

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des / der Sorgeberechtigten: 1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



## Auskunftsbogen zum Kind

Name des Kindes..... Geb. Datum.....

- 1.) Anlass und Motivation der Familie, das Kind in unsere Tageseinrichtung zu bringen?
- 2.) Hat das Kind bereits Erfahrungen in der Fremdbetreuung? (Wann, bei wem, wie lange?)
- 3.) Hat das Kind bestimmte Rituale?  
> Beim Verabschieden                      > Beim Essen                      > Beim Wickeln
- 4.) Hat das Kind ein Übergangsobjekt (Schnuller, Kuscheltier, etc.)?
- 5.) Wie lässt sich das Kind besonders gut trösten?
- 6.) Gib es wichtige Ereignisse von der Geburt bis heute oder in der Schwangerschaft?
- 7.) Kann das Kind sich verbal mitteilen? Gibt es wichtige nonverbale Signale, die wir kennen müssen?
- 8.) Besondere Stärken des Kindes (Das Kind kann besonders gut....?)
- 9.) Hat das Kind Angst vor etwas oder jemandem?
- 10.) Hat das Kind Vorerkrankungen, muss es Medikamente nehmen? (Allergien, Asthma, Diabetes ...)
- 11.) Ist oder war das Kind in therapeutischer Behandlung?
- 12.) Hat das Kind besondere „Eigenschaften“? (Beißen, ausreißen...)
- 13.) Welche Wünsche haben die Eltern an die Einrichtung / Erzieher/in

Kindertageseinrichtung  
„Mini-Club“  
Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club



## Infoblatt

---

### Was muss ich in den Mini-Club mitbringen?

- Hausschuhe oder Stoppersocken
- ein gesundes Frühstück
- ein Trinkbecher / Trinkflasche (nur am Hallentag)
- wetterfeste Kleidung und Gummistiefel
- Wechselwäsche, Wickelutensilien (ein Handtuch als Wickelunterlage, dies muss regelmäßig gewechselt werden, Feuchttücher, Windeln)

**Bitte alles mit dem Namen des Kindes beschriften**

### Was sollte ich nicht mitnehmen?

- **keine Süßigkeiten**
- **kein** eigenes Spielzeug (erster Montag im Monat ist Spielzeugtag)

### Woran müssen meine Eltern denken?

- Sie sollten Ihr/Ihre Kind/er telefonisch oder per KIKOM App immer abmelden, wenn es krank ist oder einen Termin hat oder Urlaub macht
- Sie sollten pünktlich zum Abholen kommen, frühestens 15 min vor Ende. (Sonst bitten wir um Ansprechen)

### Bitte **einmalig** mitbringen:

- Zwei Fotos
- 15,- € für Anschaffungen und Bastelmaterial
- Eine große Packung Taschentücher
- DIN A3 Sammelmappe mit Gummizug

***3 x pro Jahr sammeln wir zurzeit 25,-€ für das Gesunde Frühstück ein***



Kindertageseinrichtung  
 „Mini-Club“  
 Am Sportheim 6, 27239 Twistringen  
 Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862  
 E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com  
 Internet: www.moersen-scharrendorf.de / mini-club

## Unsere Betreuungszeiten und Tagesablauf

Unsere Kindertageseinrichtung „Mini-Club“ wurde 1994 durch den Sportverein Mörsen-Scharrendorf gegründet. Seit 2018 sind wir eine anerkannte Kindertageseinrichtung und bieten eine Betreuung für insgesamt 18 Kinder in einer altersübergreifenden Gruppe an.

### Unsere Betreuungszeiten sind von:

**Montag bis Freitag** von 8:30 Uhr – 12:30 Uhr

Des Weiteren bieten wir **Sonderöffnungszeiten** an:

**Frühdienst** von 8:00 Uhr – 8:30 Uhr

**Spätdienst** (mit Mittagessen) von 12:30 Uhr – 13 Uhr

oder 12:30 Uhr – 14 Uhr

Durch einen geregelten Tagesablauf erfahren die Kinder Sicherheit und Geborgenheit. Unser Tagesablauf gestaltet sich wie folgt, wobei er flexibel auf aktuelle Situationen angepasst wird.

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00 - 08:30	Frühdienst	Frühdienst	Frühdienst	Frühdienst	Frühdienst
08:30 - 09:00	Bring Phase	Bring Phase	Bring Phase	Bring Phase	Bring Phase
09:00 - 09:15	Morgenkreis	Morgenkreis	Morgenkreis	Morgenkreis	Morgenkreis
Ab 09:15	Freispiel- und Angebotsphase (basteln, malen, singen)	Freispiel- und Angebotsphase (Hallentag)	Freispielphase Buch Projekte 1x pro Monat liest Opa Heiner	Freispielphase	Frühstück
10:00	Frühstück	Frühstück	Frühstück	Gesundes Frühstück	Freispielphase und Spaziergang o. Bücherei o. Yoga
10:30 - 12:15	Freispiel- und Angebotsphase	Freispiel- und Angebotsphase Halle o. Sportplatz o. Außengelände	Freispiel- und Angebotsphase	Freispiel- und Angebotsphase Schulkinderangebot	Freispiel- und Angebotsphase
12:15 - 12:30	Aufräumen, Abschluss und Abholphase	Aufräumen, Abschluss und Abholphase	Aufräumen, Abschluss und Abholphase	Aufräumen, Abschluss und Abholphase	Aufräumen, Abschluss und Abholphase
12:30 - 13:00	Spätdienst mit Mittagessen u. Abholen	Spätdienst mit Mittagessen u. Abholen	Spätdienst mit Mittagessen u. Abholen	Spätdienst mit Mittagessen u. Abholen	Spätdienst mit Mittagessen u. Abholen
13:00 - 14:00	Ausruhen bzw. Freispiel u. Abholen	Ausruhen bzw. Freispiel u. Abholen	Ausruhen bzw. Freispiel u. Abholen	Ausruhen bzw. Freispiel u. Abholen	Ausruhen bzw. Freispiel u. Abholen

Hospitationen in unserer Einrichtung sind jederzeit möglich und erwünscht. Rufen Sie gerne zu den Öffnungszeiten an.

Kindertageseinrichtung

„Mini-Club“

Am Sportheim 6, 27239 Twistingen

Handy Nr.: 01633471626 Festnetz Nr.: 04243-602862

E-Mail: Mini-Club-svms@freenet.de / miniclubsvms1@gmail.com

Internet: [www.moersen-scharrendorf.de/mini-club](http://www.moersen-scharrendorf.de/mini-club)

