

# Aufnahmeantrag für einen Kita-Platz

im Studierendenwerk Hamburg



Liebe Sorgeberechtigte/r,

wir freuen uns, wenn wir Ihr Interesse geweckt haben Ihr/e Kind/er in einer unserer Kitas anzumelden.

Bitte reichen Sie den vollständig ausgefüllten Antrag ausschließlich bei einer Kita ein,

auch wenn Sie sich für mehrere Kitas des Studierendenwerks bewerben möchten.

Sie werden automatisch in unsere kitaübergreifende Warteliste aufgenommen.

Wir melden uns bei Ihnen, sobald wir Ihnen in einer unserer Kitas einen Platz anbieten können.

Sollte kein Bedarf mehr an einem Betreuungsplatz bestehen, würden wir uns über eine Abmeldung freuen.

Ihren Antrag können Sie persönlich in der Kita abgeben oder an die E-Mail-Adresse der entsprechenden Kita senden.

**Kita Hallerstraße**

Hallerstraße 58

20146 Hamburg

[kita-hallerstrasse@stwhh.de](mailto:kita-hallerstrasse@stwhh.de)

**Kita „Die Stifte“**

Stiftstraße 69

200099 Hamburg

[kita-stiftstrasse@stwhh.de](mailto:kita-stiftstrasse@stwhh.de)

**Kita Bornstraße**

Bornstraße 2

20146 Hamburg

[kita-bornstrasse@stwhh.de](mailto:kita-bornstrasse@stwhh.de)

**Kita UKE – Eppendorf**

Martinistraße 52

20246 Hamburg

[kita-uke@stwhh.de](mailto:kita-uke@stwhh.de)

**KinderCampus**

Schlüterstraße 7

20146 Hamburg

[kindercampus@stwhh.de](mailto:kindercampus@stwhh.de)

## Betreuungszeiten

Gewünschte Aufnahme zum \_\_\_\_\_

Krippengruppe (0 - 3 Jahre)

Betreuungszeit:  8 Std.     10 Std.     12 Std. (nur Kita UKE)

Elementargruppe (3 - 6 Jahre)

Betreuungszeit:  8 Std.     10 Std.     12 Std. (nur Kita UKE)

## Angaben zum Kind

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

m     w     d

geb. am \_\_\_\_\_

Nationalität \_\_\_\_\_

Geschwisterkind in der Kita    ja     nein   
Wenn ja, Name: \_\_\_\_\_

*Besonderheiten, die zu beachten sind (Beeinträchtigung, Krankheiten, usw.):*

\_\_\_\_\_

## Angaben zur/m Antragssteller/in

### Sorgeberechtigte/er 1

### Sorgeberechtigte/er 2

Vor- & Nachname: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

Studierendenstatus: ja  nein

ja  nein

Beschäftigte/r an der

Hochschule: ja  nein

ja  nein

Hochschule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alleinerziehend: ja  nein

ja  nein

## Beschäftigungsverhältnis (Auszufüllen bei Anmeldung für die UKE Kita)

Beruf: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeitsort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeitszeit: Vollzeit  Teilzeit

Vollzeit  Teilzeit

\_\_\_\_\_ Stunden/Woche

\_\_\_\_\_ Stunden/Woche

Schichtdienst: ja  nein

ja  nein

Wochenenddienst: ja  nein

ja  nein

## Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Website  Beratungsstelle STW  
 Familienbüro Uni/HS  Sonstiges: \_\_\_\_\_  
 Empfehlung anderer Eltern

Datum: \_\_\_\_\_

Alle Angaben werden vertraulich behandelt.