



## Antragsformular KITApplus: Aufnahme eines Kindes

### 1. Personalien

#### Kind

Name	<input type="text"/>	Geburtstag	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Geschlecht	<input type="checkbox"/>  männlich <input type="checkbox"/>  weiblich
Familiensprache	<input type="text"/>	Nationalität	<input type="text"/>
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		
Erziehungsbeistandschaft	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Name		<input type="text"/>
Pflegeeltern bei externer Kinderbetreuung	<input type="text"/>		

#### Eltern / Erziehungsberechtigte

##### Mutter

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Mobiltelefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

##### Vater

Name	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
Mobiltelefon	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>

Deutschkenntnisse  Muttersprache  
 gut  mittel  keine

Deutschkenntnisse  Muttersprache  
 gut  mittel  keine

#### Kinderarzt

Name	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Mobiltelefon	<input type="text"/>

#### Involvierte Früherzieherin des Heilpädagogischen Früherziehungsdienstes (HFD)

Name	<input type="text"/>		
Telefon	<input type="text"/>	Mobiltelefon	<input type="text"/>

#### Kontaktangaben anderer Therapien

Beschreibung	<input type="text"/>		
Name	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Mobiltelefon	<input type="text"/>

## 2. Angaben zum Kind

Liegt bereits ein Abklärungsbericht eines Kinderarztes oder einer Früherzieherin des HFD vor?

Ja       Nein

### Kurzdiagnose

### Beschreibung des Kindes

Was macht das Kind gerne? Kann es sich alleine beschäftigen? Kann es mit anderen Kindern spielen usw.?

### Verhaltensbeschreibung

Wie verhält sich das Kind in verschiedenen Situationen: Essen, Schlafen, Notdurft verrichten, Kommunikation allg., neue Personen, Gruppe usw.?

### Perspektiven

Was erwarten die Eltern von der Betreuung ihres Kindes in einer Kindertagesstätte?

## 3. Kindertagesstätte

Von der Kindertagesstätte auszufüllen

Kindertagesstätte			
Name Leitung			
Adresse		PLZ / Ort	
E-Mail		Telefon	

### Platzbestätigung

Eingewöhnung ab		Eintritt ab	
Betreuungstage			

**Die Leitung der Kindertagesstätte bestätigt, dass das Kind in die Kindertagesstätte aufgenommen wird, sofern das Kind bei KITaplus aufgenommen wird.**

Ort, Datum

Unterschrift Leitung Kindertagesstätte

Das Antragsformular ist von den Eltern/Erziehungsverantwortlichen mit allen Unterschriften versehen an folgende Adresse einzureichen:

**KITaplus  
Heilpädagogischer  
Früherziehungsdienst  
Zweigstelle Luzern  
Weggismattstrasse 23  
6004 Luzern**

**Heilpädagogischer  
Früherziehungsdienst** | [hfd.lu.ch](http://hfd.lu.ch)

### Vollmacht:

Die Unterzeichnenden sind damit einverstanden:

- dass der Unterstützungsbedarf des Kindes in der Kindertagesstätte durch eine Abklärung des HFD ermittelt wird.
- dass wenn bereits ein Abklärungsbericht eines Kinderarztes oder einer Heilpädagogischen Früherzieherin vorliegt, der HFD diese Unterlagen einsieht.
- dass das Kind im Rahmen der heilpädagogischen Unterstützung durch Kita-plus gefilmt werden darf.

Der HFD und die Kindertagesstätte behandeln alle Angaben vertraulich und unterstehen dem kantonalen Datenschutzgesetz.

Ort, Datum

Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigte

Beilagen:

- Abklärungsbericht HFD
- Arztbericht falls vorhanden

Antragsformular\_Aufnahme eines Kindes, März 2015