

Anlage zu  
SV-7-1181

Rücksendung der Unterlagen bis zum 05.12.2008 an:

Kreis Coesfeld  
- Jugendamt -  
Tagesbetreuung für Kinder  
Schützenwall 18

48653 Coesfeld

**Bewerbung der Tageseinrichtung für Kinder zur Einrichtung einer Typ II-Gruppe (nach KiBiz Anlage zu Artikel 1 § 19) im Kindergartenjahr 2009/2010**

Name, Adresse der Tageseinrichtung	Name, Adresse des Trägers der Tageseinrichtung
Ansprechpartner für Rückfragen, Tel-Nr, E-Mail-Adresse	

**1. Welche baulichen und räumlichen Möglichkeiten sind insgesamt vorhanden und wie sollen die Möglichkeiten im Hinblick auf die Betreuung jüngerer Kinder konzeptionell genutzt werden?**

Bitte Bauzeichnung (Grundriss, Schnitt, Ansichten o.ä) beifügen!

<u>Gruppenräume</u> Anzahl, Größe, Nutzung / Beschreibung und Ausstattung:
<u>Nebenräume</u> Anzahl, Größe, Nutzung / Beschreibung und Ausstattung:
<u>Sanitär- und Pflegebereich</u> Anzahl, Größe, Nutzung / Beschreibung und Ausstattung:

Außenspielgelände

Größe, Beschreibung und Ausstattung:

sonstige Räume

Anzahl, Größe, Nutzung / Beschreibung und Ausstattung:

- 2. Gibt es innerhalb des Teams Mitarbeiter, die besondere Fort- / Weiterbildungen absolviert haben, um sich im Bereich der U-3 Betreuung zu qualifizieren?**  
(Bitte jeweils eine Kopie der Bescheinigungen beilegen)

Mitarbeiter / Berufsausbildung:

wöchentl. Beschäftigungsumfang / eingesetzt als Fachkraft (FK) oder Ergänzungskraft (EK):

Fort-/Weiterbildungen mit Titel und Datum:

Mitarbeiter / Berufsausbildung:

wöchentl. Beschäftigungsumfang / eingesetzt als Fachkraft (FK) oder Ergänzungskraft (EK):

Fort-/Weiterbildungen mit Titel und Datum:

- 3. Gibt es innerhalb der Einrichtung konkrete Erfahrungen in der Betreuung jüngerer Kinder? Wenn ja, welche?**

ja

nein



**5. Welche baulichen und materiellen Voraussetzungen / Veränderungen müssten für die Einrichtung einer Typ II-Gruppe zum Kindergartenjahr 2009 noch erfüllt werden? Wie hoch werden die Kosten dafür eingeschätzt und gibt es bereits Überlegungen zur Finanzierung?**

bauliche / materielle Voraussetzungen:
Kosten / Finanzierung:

**6. Anmerkungen / Hinweise**

---

---

---

---

Ort, Datum Unterschrift des Trägers der Einrichtung	Ort, Datum Unterschrift der Einrichtungsleitung
--	--