



PUSTEKUCHEN

Integrative Tagesstätte

für Kinder mit und ohne Behinderung Münster e.V.

### **Eröffnung der Tagesstätte im Januar 1991**

- Lage:** Im Norden von Münster, Gasselstiege 115, Bushaltestelle Jahnstraße, dann zu Fuß zur Gasselstiege
- Gruppengröße:** 20 Tagesstättenplätze, davon 3 Integrationsplätze für Kinder mit Integrationshintergrund
- Alter der Kinder:** 3 bis 6 Jahre
- Öffnungszeiten:** Montag bis Freitag von 7:30Uhr bis 16:30 Uhr
- Personal:** Leitung, 2 Fachkräfte in Teilzeit, Integrationskraft, Berufspraktikantin, 1/2 Stelle für die anteilige Freistellung der Leitung, die Kernzeiten (8:45 bis 13:15 Uhr) sind mit 4 MitarbeiterInnen abgedeckt (ErzieherInnen, SozialpädagogInnen, HeilpädagogInnen, PraktikantInnen)
- Räumlichkeiten:** großer Gruppenraum, Gruppennebenraum, Küche, Bewegungsraum mit Schlafmöglichkeit, Badezimmer + Wickelraum, Außenspielfläche, Büro, Besprechungsraum, Personaltoilette + Waschraum.
- Konzeption:**
- Kinder mit und ohne Behinderung werden gemeinsam betreut und begleitet
  - jedem Kind wird sein individuelles Entwicklungstempo ermöglicht
  - die Selbständigkeit des einzelnen Kindes wird unterstützt
  - Interaktionen zwischen allen Kindern werden angeregt und begleitet
  - mit den Eltern wird intensiv zusammengearbeitet (regelmäßige Elterngespräche, gemeinsame Feste und alljährliche Wochenendfahrt)
- Bes. Angebote:**
- einmal wöchentlich Turnen (Turnhalle)
  - einmal wöchentlich Musik
  - Therapiebegleitung der Kinder mit Behinderung
  - Angebote für Vorschulkinder
- Elternarbeit:**
- einmal monatlich Elternabend
  - Elternstammtisch nach Bedarf
  - regelmäßige Spül- und Fegedienste
  - Mitarbeit im Vorstand des Vereins
  - Reparatur, Renovierungsaufgaben und Pflegeaufgaben
  - Elterndienst



PUSTEKUCHEN

Integrative Tagesstätte

für Kinder mit und ohne Behinderung Münster e.V.

## ANMELDUNG

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

### Personalien des Kindes:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geschlecht: m  W

Platz wird benötigt ab: \_\_\_\_\_

voraussichtliche Einschulung am : \_\_\_\_\_

### Personalien der Erziehungsberechtigten:

Mutter

Vater

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

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

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

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

### Geschwister des Kindes:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die oben genannten Daten aus Planungsgründen an die Stadt Münster weitergeleitet werden.