

## Anmeldeformular Kindergarten und Kinderkrippe

Anmeldung mit Wirkung zum \_\_\_\_\_

(Bitte geben Sie den Beginn der gewünschten Betreuung an z. B. 01.09.2020)

<u>1. Wunsch</u>	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Spatzennest	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Zwergenland (Träger Caritas)	
	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Sonnenkindergarten Hög	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Spatzennest	<input type="checkbox"/>
<u>2. Wunsch</u>	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Spatzennest	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Zwergenland (Träger Caritas)	
	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Sonnenkindergarten Hög	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Spatzennest	<input type="checkbox"/>
<u>3. Wunsch</u>	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Spatzennest	<input type="checkbox"/>	Kinderkrippe Zwergenland (Träger Caritas)	
	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Paarstrolche	<input type="checkbox"/>	Sonnenkindergarten Hög	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Spatzennest	<input type="checkbox"/>

### 1. Angaben zum Kind

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Hauptwohnsitz (Ort)	Straße	
Geschlecht	Staatsangehörigkeit:	

Bitte bei Anmeldung eines Kindes zusätzlich angeben:

Vorschulkind  Ja  Nein  zurückgestellt \_\_\_\_\_

Behinderung liegt bereits vor?  Nein  Ja (amtliche Bestätigung, Bescheid beifügen)

Kind ist von Behinderung bedroht?  Nein  Ja (ärztliches Attest/Gutachten. Antrag beifügen)

Kind besucht derzeit eine Kindertagesstätte:  Nein  Ja welche? \_\_\_\_\_

Welche Sprache wird zuhause gesprochen: \_\_\_\_\_

### 2. Angaben zur Mutter

Nachname:	Vorname	Staatsangehörigkeit
Hauptwohnsitz (Ort):	Straße:	Muttersprache:
telefonisch erreichbar unter:	Telefon: Handy::	E-Mail::

### 3. Angaben zum Vater

Nachname:	Vorname	Staatsangehörigkeit:
Hauptwohnsitz (Ort):	Straße:	Muttersprache:
telefonisch erreichbar unter::	Telefon: Handy::	E-Mail::

Personensorgeberechtigt:  Mutter  Vater  beide  \_\_\_\_\_

### 4. Geschwister des Kindes

Name:	Geburtsdatum:	KiTa:
Name:	Geburtsdatum:	KiTa:
Name::	Geburtsdatum::	KiTa:

### 5. Gewünschte Betreuungszeit

Tragen Sie bitte die gewünschte Buchungszeit pro Tag ein:

	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
Bringzeit										
Abholzeit										
Stunden										
Mittagessen	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein	ja	nein

Die Buchungszeit darf 5 Tage sowie 20 Std./Woche nicht unterschreiten!

Bitte beachten Sie die Öffnungszeiten der jeweiligen Einrichtung! Die Öffnungszeiten finden Sie im Internet, oder in der jeweiligen Kindertageseinrichtung:

Gesamtstunden in der Woche: \_\_\_\_\_ Std: Durchschnitt \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Std. täglich Diese Angaben sind vorerst ein Richtwert.

Bei Zusage für einen Kita-Platz wird die verbindliche Buchungszeit festgelegt.

### Anmerkung zur Anmeldung

Ich/ Wir willige (n) in die Verarbeitung meiner/ unserer personenbezogenen Daten zum Zwecke der Anmeldung/ Vormerkung meines/ unseres Kindes durch die Verwaltungsgemeinschaft Reichertshofen ein.

Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie der Datenschutzerklärung auf der Internetseite der Verwaltungsgemeinschaft Reichertshofen entnehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf von Paulina Riedmeier, Tel 08453/ 512-51.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Hiermit bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der angegebenen Daten. Änderungen teile ich/wir unverzüglich mit.

\_\_\_\_\_  
Ort u. Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte(n)