

Kindergarten St. Michael

Kindergartenstraße 1

93183 Kallmünz

09473-417

kallmuenz@kita.bistum-regensburg.de

Anmeldebogen für den Kindergarten St. Michael

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Hauptwohnsitz: _____

ggf. Ortsteil: _____

politische Gemeinde: _____

Geburtsdatum: _____

männlich

weiblich

Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____

wird zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung Kindergarten St. Michael

ab _____ angemeldet.

Die Eltern/Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

Name, Vorname: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Straße: _____

Hauptwohnsitz: _____

Hauptwohnsitz: _____

ggf. Ortsteil: _____

ggf. Ortsteil: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Geburtsort/Land: _____

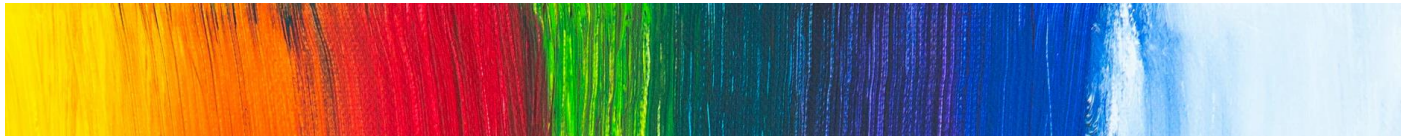
Geburtsort/Land: _____

Geburtsdatum(freiw.Ang.) _____

Geburtsdatum(freiw.Ang.) _____

Arbeitgeber(freiw.Ang.) _____

Arbeitgeber(freiw.Ang.) _____



Kindergarten St. Michael

Kindergartenstraße 1 93183 Kallmünz 09473-417 kallmuenz@kita.bistum-regensburg.de

Folgende Betreuungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht:

	von	bis	Stunden
Montag			Std.
Dienstag			Std.
Mittwoch			Std.
Donnerstag			Std.
Freitag			Std.
Summe der Buchungsstunden wöchentlich:			Std.
diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von:			

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen:

<input type="radio"/> Montag	<input type="radio"/> Dienstag	<input type="radio"/> Mittwoch	<input type="radio"/> Donnerstag	<input type="radio"/> Freitag
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen/seelischen Behinderung einer Förderung in der Kindertageseinrichtung: ja nein

Weitere - freiwillige - Angaben zur Betreuung:

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes. Auch der Abgleich mit den Kindertageseinrichtungen im Umkreis darf stattfinden.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken, dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern/Personensorgebeauftragten nachzuweisen zu lassen.

Ort, Datum

Unterschriften der Personensorgeberechtigten