

Anmeldebogen für den Kindergarten St. Michael

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____

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: _____

PLZ/Wohnort: _____ PLZ/Wohnort: _____

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.) _____

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.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten(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

Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten