



Anmeldebogen

Das Kind

Name

Vorname

Straße

PLZ / Wohnort

ggf. Ortsteil

politische Gemeinde

Geburtsdatum

männlich weiblich

Konfession

/
Staatsangehörigkeit(en) / Sprachen

wird zur Aufnahme in die Kindertagesstätte St. Peter, Wörth
ab _____ (bitte Wunschdatum angeben) angemeldet.

Die Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

Frau
Name, Vorname

Herr
Name, Vorname

Straße

Straße

PLZ / Wohnort

PLZ / Wohnort

ggf. Ortsteil

ggf. Ortsteil

Telefon / Handy / Telefon beruflich

Telefon/ Handy / Telefon beruflich

E-Mail

E-Mail

Geburtstag / Geburtsort / Land

Geburtstag / Geburtsort / Land

Arbeitgeber / Beruf (freiwillige Angabe)

Arbeitgeber / Beruf (freiwillige Angabe)

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht:

	<u>Montag</u>	<u>Dienstag</u>	<u>Mittwoch</u>	<u>Donnerstag</u>	<u>Freitag</u>
8.00 Uhr bis 11.30 Uhr <small>nur für Krippe buchbar</small>					
8.00 Uhr bis 12.30 Uhr <small>nicht bei Krippe möglich</small>					
8.00 Uhr bis 13.30 Uhr <small>nicht bei Krippe möglich</small>					
8.00 Uhr bis 14.30Uhr					
8.00 Uhr bis 15.30 Uhr					
8.00 Uhr bis 16.00 Uhr					

O Frühdienst von 7.30 Uhr bis 8.00 Uhr (nur für die ganze Woche buchbar)

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen (im Kindergarten nur ab einer Buchung von 13.30 Uhr möglich):

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

Besondere Förderung und Betreuung

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

Ein fachärztliches Gutachten hierzu liegt vor: liegt vor liegt nicht vor

Ein Bescheid über Leistungen der Eingliederungshilfe: liegt vor liegt nicht vor

Geschwister (Name, Geburtsdatum)	
Hausarzt (Anschrift, Telefonnummer)	
Krankenkasse	
Allergien/besondere Krankheiten	

Weitere, freiwillige Angaben zur Betreuung:

Bitte kreuzen Sie an in welcher Einrichtung Ihre Anmeldung priorisiert werden soll:

Kindertagesstätte Wörth Kinderhaus Hörlkofen Zwergerlgarten

Die Kindertageseinrichtung bittet um diese Angaben, um die zur Verfügung stehenden Betreuungsplätze anhand bestimmter Kriterien vergeben zu können und die entsprechende Personalplanung vorzunehmen. Alle Angaben sind freiwillig und werden umgehend gelöscht, wenn kein Bildungs- und Betreuungsvertrag zustande kommt.

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 / 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 / Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigte