|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Personalien des Kindes** | | weiblich 🞎 | | männlich 🞎 | |
| Familienname, Vorname | |  | | | |
| Geburtstag, Geburtsort | |  | | | |
| Geburtsname | |  | | | |
| Staatsangehörigkeit | Religionszugehörigkeit |  |  | | |
| Familiensprache | Muttersprache |  |  | | |
| wohnhaft bei:  Familienname, Vorname | |  | | |
| Straße, Hausnummer | |  | | |
| PLZ, Ort | |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Betreuungsbeginn (Monat/Jahr) |  |
| Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)/ Kindergarten 3-6 J. | 🞎 von 8:00 Uhr bis 13:00 Uhr |
| Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)/ Kindergarten 3-6 J. | 🞎 von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr |
| Sonderöffnung (Montag bis Freitag)/ Kindergarten 3-6 J. | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| JA….. | 🞎 von 7:30 Uhr bis 8:00 Uhr |
| JA….. | 🞎 von 13:00 Uhr bis 14:00 Uhr |
| Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)/ Krippe 1-3 J. | 🞎 von 7:30 Uhr bis 13:30 Uhr |
| Betreuungsumfang (Montag bis Freitag)/ Krippe 1-3 J. | 🞎 von 7:30 Uhr bis 14:30 Uhr |
| Mittagessen (Montag bis Freitag)/  Ab 6 Stunden Betreuung verpflichtend! | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| Benötigen Sie darüber hinaus noch weitere  Betreuungszeiten | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| wenn ja, welche? | von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_\_ Uhr |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **2. Personalien**  **erste/r Sorgeberechtigte/r** | **3. Personalien**  **zweite/r Sorgeberechtigte/r** |
| Familienname |  |  |
| Vorname |  |  |
| Geburtstag |  |  |
| Geburtsname |  |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  |
| Muttersprache |  |  |
| Familiensprache |  |  |
| Religionszugehörigkeit |  |  |
| Abholberechtigt | JA 🞎 NEIN 🞎 | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| Aufenthaltsbestimmungsrecht | JA 🞎 NEIN 🞎 | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| Sorgeberechtigt | JA 🞎 NEIN 🞎 | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| Im Notfall benachrichtigen | JA 🞎 NEIN 🞎 | JA 🞎 NEIN 🞎 |
| Straße, Hausnummer |  |  |
| PLZ, Ort |  |  |
| Telefon (privat) |  |  |
| Mobil |  |  |
| Email-Adresse |  |  |
| Familienstand | 🞎 verheiratet  🞎 in Partnerschaft lebend  🞎 ledig  🞎 verwitwet  🞎 geschieden  🞎 getrennt lebend  🞎 sonstiges | 🞎 verheiratet  🞎 in Partnerschaft lebend  🞎 ledig  🞎 verwitwet  🞎 geschieden  🞎 getrennt lebend  🞎 sonstiges |
| Berufsstatus | 🞎 erwerbstätig  🞎 nicht erwerbstätig  🞎 arbeitssuchend  🞎 erwerbsunfähig  🞎 Student/-in  🞎 Schüler/-in | 🞎 erwerbstätig  🞎 nicht erwerbstätig  🞎 arbeitssuchend  🞎 erwerbsunfähig  🞎 Student/-in  🞎 Schüler/-in |
| Beruf |  |  |
| Arbeitgeber (Angabe freiwillig) |  |  |
| Telefon (dienstlich) |  |  |

**4. Geschwister des Kindes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anzahl Geschwister |  | | | | |
| Geburtsmonat + Geburtsjahr |  |  |  |  |  |
| davon derzeit in der Kindertagesstätte |  | | | | |

**5. Gesundheit**

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Vorname des Arztes |  |
| Straße, Hausnummer des Arztes |  |
| PLZ Ort des Arztes |  |
| Telefon des Arztes |  |
| Krankenkasse |  |
| versichert über |  |
| letzte Tetanusimpfung |  |
| Blutgruppe |  |
| erwähnenswerte Allergien |  |
| gesundheitliche Besonderheiten |  |

**6. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie**

**7. Evtl. Gruppenwunsch / Gemeinsame Gruppe mit (Name des Kindes):**

**Datenschutz**

Es gelten die Bestimmungen über den kirchlichen Datenschutz. Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden, dass über sie und ihr Kind im Rahmen dieser Anmeldung erhobene Daten unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange und Vorschriften zum Zwecke der Vorbereitung eines Vertrages und zur Ermittlung und Erfüllung des Bedarfs an Kindertagesstättenplätzen verarbeitet und genutzt werden.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und

erklären Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren der Kindertagesstätte.

Mit dieser Anmeldung ist noch keine Aufnahmezusage verbunden. Dazu bedarf es eines

gesondert abzuschließenden Betreuungsvertrages.

Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eingangsdatum Unterschrift der Leitung