



Anmeldebogen für das Kindergartenjahr _____ / _____

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Adresse:/ Wohnort: _____

_____ **Tel.:** _____

Geburtsdatum: _____ **Religion:** _____

Staatsangehörigkeit: _____ **Geburtsland/Ort:** _____

Vor- und Zuname der Mutter/ Erziehungsberechtigte: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf und derzeitige Tätigkeit: _____

Vor- und Zuname des Vaters / Erziehungsberechtigter: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf und derzeitige Tätigkeit: _____

Mail-Adresse eines Erziehungsberechtigten: _____

Geschwister mit Geburtsdatum: _____

Besuchte Ihr Kind bereits eine Spielgruppe Ja Nein
oder eine Mutter-Kind-Gruppe oder einen Kindergarten? O O

Haben Sie sich auch in einem anderen Kindergarten angemeldet? Ja Nein
 O O

Sind Sie einverstanden, dass wir - bei einer evtl. Absage - ihre Anmelde-
daten an den Nachbarkindergarten weitergeben? Ja Nein
 O O

Gesundheitliche Besonderheiten / Sonstige Mitteilungen:

Benötigen Sie längere Öffnungszeiten als Mo.-Mi.7.00 Uhr bis 16 Uhr/ Do.-Fr.7.00 bis 14 Uhr?

Buchung der Betreuungszeiten im Kindergartenjahr

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Familiensituation der Eltern:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> in einer Lebensgemeinschaft lebend |
| <input type="checkbox"/> verheiratet, getrennt lebend | <input type="checkbox"/> alleinerziehend |

Das Geburtsland der Eltern liegt:

- | | | |
|---------------|---|--|
| Vater | <input type="checkbox"/> im deutschsprachigen Raum (D,A,CH) | <input type="checkbox"/> nicht im deutschsprachigen Raum |
| Mutter | <input type="checkbox"/> im deutschsprachigen Raum | <input type="checkbox"/> nicht im deutschsprachigen Raum |

Oben genanntes Kind

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| spricht deutsch | <input type="checkbox"/> ja |
| spricht nicht oder wenig deutsch | <input type="checkbox"/> ja |

Folgende Betreuungszeiten werden für das oben genannte Kind gewünscht (unabhängig von den derzeitigen Öffnungszeiten)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Summen <small>(bitte nicht ausfüllen)</small>
Von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	
Bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	
Dauer:	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen dieser Tabelle das beigefügte Informationsblatt zu den Betreuungszeiten und den Betreuungskosten.

Wenn die von Ihnen gebuchten Betreuungszeiten im Kindergartenjahr _____ in diesem Umfang angeboten werden, gilt diese Anmeldung als verbindlich!

Sind Sie evtl. an einem warmen Mittagessen für ihr Kind interessiert?

ja

nein

Benötigen Sie eine Betreuung während unserer Schließzeiten?

Unsere momentanen Schließzeiten: (max. 35 Schließstage)

Weihnachten: zwischen Weihnachten und Neujahr (evtl. bis) Hl. Drei Könige

Fasching: evtl. Rosenmontag und / oder Faschingsdienstag

Pfingsten: zwei Wochen während der Pfingstschulferien

Sommer: drei Wochen ab ca. Mitte August

Benötigen Sie eine Betreuung während dieser Zeit?

ja

nein

wenn ja, in welchem Zeitraum

Erhält Ihr Kind Eingliederungshilfen nach § 53 SGB XII?

(körperliche oder geistige Beeinträchtigung / Einzelintegration gefördert durch Bezirk OBB)

ja ----- nein

Liegt hierzu ein Gutachten vor?

ja

nein

Liegt hierzu ein Bescheid (Bezirk) vor?

ja

nein

Möchten Sie uns darüber hinaus noch etwas mitteilen? (Besonderheiten?)

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Kindergartenleitung

Tel: 08052-4923

Sehr geehrte Familie _____

Für die Aufnahme Ihres Kindes _____ bzw. die Erstellung des hierfür notwendigen Bildungs- und Betreuungsvertrages benötigen wir noch folgende Angaben:

Masernimpfstatus:
vollständig vorhanden teilweise vorhanden nicht vorhanden
(Impfbuch)

Krankenkasse ihres Kindes: _____

Haus- oder Kinderarzt ihres Kindes (mit Anschrift und Kontaktdaten): _____

Für die Einzugsermächtigung über das **SEPA-Lastschriftverfahren**:

Kontoinhaber / Name (Mutter oder Vater): _____

BANK: _____

BIC: _____

IBAN: _____

DATENSCHUTZ

All diese Angaben erheben wir von den Eltern freiwillig zum Zwecke der Anmeldung Ihres Kindes. Wir benötigen sie für die Aufnahme des Kindes bzw. für die Erstellung des Bildungs- und Betreuungsvertrages. Sie können diese Daten jederzeit einsehen und ggf. widerrufen.

Alle Angaben werden gelöscht, wenn kein Bildungs- und Betreuungsvertrag zustande kommt.

Hiermit bin ich einverstanden

Ort und Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten