



Anmeldebogen 2022/23

für das Kind _____ geb. am _____

zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung

Kindergarten Purzelbaum in Biessenhofen Betreuungsbeginn: _____

1. Wir buchen folgende Zeiten ab dem Kindergarteneintritt

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
möglich von	7.15 Uhr	7.15 Uhr	7.15 Uhr	7.15 Uhr	7.15 Uhr
von					
bis					
möglich bis	14.30 Uhr	15.15 Uhr	15.15 Uhr	15.15 Uhr	14.15 Uhr

Dies entspricht der nachfolgenden Buchungskategorie

- Buchungskategorie 1 täglich > 4 bis 5 Stunden
- Buchungskategorie 2 täglich > 5 bis 6 Stunden
- Buchungskategorie 3 täglich > 6 bis 7 Stunden
- Buchungskategorie 4 täglich > 7 bis 8 Stunden

2. Wir buchen an folgenden Tagen ein Mittagessen

Bei Buchungen bis 13:30 Uhr ist kein Mittagessen möglich. Bei Buchungen bis 14:15 Uhr/ 15.15 Uhr muss zwingend auch das Mittagessen gebucht werden.

- | | | |
|------------|--|---|
| Montag | <input type="checkbox"/> mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen |
| Dienstag | <input type="checkbox"/> mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen |
| Mittwoch | <input type="checkbox"/> mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen |
| Donnerstag | <input type="checkbox"/> mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen |
| Freitag | <input type="checkbox"/> mit Mittagessen | <input type="checkbox"/> ohne Mittagessen |

3. Besteht ein erhöhter Betreuungsbedarf in der Kindertageseinrichtung:

ja nein

Falls ja, bitte ankreuzen:

- Kind ist unter 3 Jahre alt Es liegt eine Behinderung vor
- Migrationshintergrund Es wird ein Integrationsplatz benötigt

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 Eltern / Personensorgeberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Eltern

4. Persönliche Angaben des Kindes

Name / Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort / Land		
Straße und Nr.		
PLZ / Wohnort		
Konfession		
Staatsangehörigkeit		
Welche Sprache(n) spricht das Kind?		
Hat das Kind bereits eine andere Betreuungseinrichtung besucht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, welche?		
Hat das Kind Geschwister?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, Vorname und Geburtsdatum der Geschwister:		
Vorname:	Geburtsdatum:	
Vorname:	Geburtsdatum:	
Vorname:	Geburtsdatum:	
Hausarzt des Kindes		
Telefon des Arztes		
Anschrift des Arztes		
Krankenkasse		
Früherkennungsuntersuchungen		
Der Nachweis wurde erbracht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Masernimpfung		
Der Nachweis wurde erbracht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z. B. Allergien, chronische Krankheiten etc.)		
Sonstige Bemerkungen (z. B. Sorge-/Besuchsrecht, wenn nicht beide Eltern sorgeberechtigt sind)		

5. Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße und Nr.		
PLZ / Wohnort		
Telefon		
Telefon dienstlich		
Handynummer		
Email		
Beruf		
Arbeitsumfang (Std./Woche)		
Arbeitgeber		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsnationalität	Nachweis erbracht durch <input type="checkbox"/> Dokument <input type="checkbox"/> Augenschein _____ Unterschrift der Leitung	Nachweis erbracht durch <input type="checkbox"/> Dokument <input type="checkbox"/> Augenschein _____ Unterschrift der Leitung
Konfession		
Familienstand	<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> verheiratet/Partnerschaft	<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> verheiratet/Partnerschaft
Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt: (Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer(n) und ggf. Adresse angeben)		
Im Notfall sind folgende Personen zu verständigen, wenn die Eltern nicht erreichbar sind: (Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer(n) und ggf. Adresse angeben)		