



# Anmeldebogen 2020/21

FOTO

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Ortsteil: \_\_\_\_\_

Gemeinde: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort/-land: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Staatsangeh.: \_\_\_\_\_

2. Staatsangeh.: \_\_\_\_\_

**Gewünschtes Aufnahmedatum:** \_\_\_\_\_

**Alter zum Aufnahmezeitpunkt:** \_\_\_\_\_

Krippe

Kindergarten

Vorschulkind

Geschwister in der Einrichtung

**Sprache:**

Das Kind spricht deutsch und/oder die \_\_\_\_\_ Sprache.

Das Kind spricht nicht deutsch.

**Bereits besuchte Einrichtungen:** \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigt sind:**

beide Elternteile    Mutter    Vater    sonstige Personen

**Abholberechtigt sind (Name, Anschrift, Telefonnummer):**

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

**Hausarzt** (Name, Anschrift, Telefon):

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

**Geschwister:**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_

**Wichtige Angaben zum Gesundheitsstand des Kindes**

Gibt es wichtige Ereignisse von der Geburt bis heute? Wie verlief die bisherige Entwicklung? (Allergien, Medikamente, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, etc.)

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

**Eine amtliche Bestätigung einer Behinderung des Kindes**

liegt vor                       liegt nicht vor

**Betreuende Fachdienste:**

Logopädie                       Ergotherapie  
 Heilpäd. Praxis               Frühförderung  
 Sonstiges                      \_\_\_\_\_

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten:**

Name: Vorname:	Name: Vorname:
Straße: Wohnort:	Straße: Wohnort:
<input type="checkbox"/> Berufstätig <input type="checkbox"/> Erziehungszeit Berufsbezeichnung und Arbeitsstelle: _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Berufstätig <input type="checkbox"/> Erziehungszeit Berufsbezeichnung und Arbeitsstelle: _____ _____ _____
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Konfession:	Konfession:
Familienstand: <input type="checkbox"/> led., <input type="checkbox"/> verh., <input type="checkbox"/> gesch., <input type="checkbox"/> verw., <input type="checkbox"/> getr. leb. <input type="checkbox"/> nicht verh.	Familienstand: <input type="checkbox"/> led., <input type="checkbox"/> verh., <input type="checkbox"/> gesch., <input type="checkbox"/> verw., <input type="checkbox"/> getr. leb. <input type="checkbox"/> nicht verh.
Herkunftsnation:	Herkunftsnation:
Staatsangehörigkeit: 2. Staatsangeh.:	Staatsangehörigkeit: 2. Staatsangeh.:
Tel. priv.: Tel. dienstl.: Tel. mobil: E-Mail:	Tel. priv.: Tel. dienstl.: Tel. mobil: E-Mail:

**Bankverbindung Beitragszahler:**

Bank: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Gewünschte Buchungszeiten:**

**Derzeit sind Buchungszeiten zwischen 7:00 und 15:30 Uhr (halb stündlich) möglich.**

Die Einrichtung muss im Kindergarten an fünf Tagen, in der Krippe an mindestens vier Tagen pro Woche besucht werden.

Sie können an jedem Tag unterschiedliche Zeiten buchen, dabei ist eine Mindestwochenbuchung von mehr als 20 Stunden einzuhalten.

**Während der Kernzeit müssen alle Kinder anwesend sein:**

Kernzeit im Kindergarten: 8:15 - 12:00 Uhr (geringste Buchungsmöglichkeit 8:00-12:30 Uhr)

Kernzeit in der Krippe: 8:15 - 11:45 Uhr (geringste Buchungsmöglichkeit: 8:00-12:00 Uhr)

Tag	Von	Bis	Std:
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Gesamtwochenstunden: \_\_\_\_\_

**Mittagessen:**     ja             nein  
An welchen Tagen:    Mo             Di             Mi             Do             Fr

Wir weisen darauf hin, dass gemäß §5 Abs. 7 der Ordnung der Kindertageseinrichtungen im KiTa-Verbund Erdinger Moos die anfallenden Elternbeiträge und die Kosten für das Mittagessen auf 12 Monate umgelegt wird.

Folglich fällt auch in Monaten mit weniger Betreuungstagen und genauso im August der gleiche, aber verlässlich niedrige monatlich zu zahlende Betrag an.

Eine monatlich individuelle Gebührenerhebung würde zu einzelnen deutlich höheren Monatsbeiträgen führen und überdies zusätzlichen Verwaltungsaufwand und entsprechende Kosten verursachen.

**Kindergartenbus:**     ja             nein

**Gruppenwunsch:**    \_\_\_\_\_

**Sonstige Anregungen/Wünsche:**

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

**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 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 nachzuweisen lassen.**

Die Eltern wurden über die Bedeutung des Impfens informiert und zur Vorlage des Impfpasses und des U-Heftes aufgefordert.

## **Die Anmeldung muss schriftlich widerrufen werden.**

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

### ***Nur vom Kinderhaus auszufüllen!***

Anmeldegebühr (5€) erhalten: \_\_\_\_\_ (Unterschrift)

U-Heft wurde vorgezeigt am: \_\_\_\_\_ U \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_

Letzte Tetanusimpfung: \_\_\_\_\_

Das U-Heft / Der Impfpass wurde trotz Aufforderung nicht vorgelegt

Bemerkungen/ Notizen:

---

---

---

---

---

---