



FOTO VOM KIND

Anmeldebogen 2020/21

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:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
Wohnort:	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 16:30 Uhr (Freitag 16:00 Uhr) 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, eine Mindestwochenbuchung von mehr als 20 Stunden ist dabei einzuhalten.

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.

Evtl. Gruppenwunsch: _____

Sonstige Anmerkungen/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:
