

Anmeldung für einen Betreuungsplatz zum Kita - Jahr /

Die Anmeldung ist von allen Personensorgeberechtigten leserlich und mit Druckbuchstaben auszufüllen. Geben Sie diese in der Kita ab. Bei der Platzvergabe werden ausschließlich vollständige und unterschriebene Anmeldungen berücksichtigt.

Angaben zum Kind:

Nachname	Vorname(n)
Straße	Wohnort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Geburtsort	Geburtsland
1. Staatsangehörigkeit	2. Staatsangehörigkeit
Religion / Konfession	
rk <input type="checkbox"/> ev <input type="checkbox"/> andere:	

wird zur Aufnahme in die

↓	Kita	Anschrift	Tel-Nummer	Öffnungszeiten	Möglichkeit zum Mittagessen
<input type="checkbox"/>	Kinderwelt Mariä Himmelfahrt	Schulstr. 8, 84544 Aschau a. Inn	08638/67677	Mo – Do Fr 07:00 – 16:00 Uhr 07:00 – 14:30 Uhr	in der Krippe möglich im KiGa ab 13:00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Familienbrücke St. Severin	Dr.-Lerch-Str. 8, 84559 Kraiburg a. Inn	08638/7666	Mo – Do Fr Mo – Do Fr 07:15 – 16:30 Uhr 07:15 – 14:30 Uhr Kinderkrippe: 07:15 – 15:30 Uhr 07:15 – 14:30 Uhr	im KiGa ab 13:30 Uhr verpflichtend in der Krippe ab 12:30 Uhr verpflichtend

ab _____ 20_____ angemeldet.

Folgende tägliche Betreuungszeit wird im Rahmen der Öffnungszeiten der Kita gewünscht: _____:_____ Uhr bis _____:_____ Uhr
Die möglichen Buchungszeiten und damit verbundenen Kitagebühren richten sich nach der jeweils geltenden Gebührenordnung der Kita (s. Homepage).

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen: Ja Nein (s.o., abhängig von der Buchungszeit)

Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht: Ja Nein Wenn ja, welche? _____

Welche Sprache spricht das Kind? deutsch _____ Familiensprache: deutsch _____

Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes:

Mutter:	
Nachname ↑	Vorname ↑
evtl. abweichende Anschrift	
Telefonnummer Festnetz / Mobil	
E-Mail-Adresse	
Beruf / Telefon dienstlich	
Geburtsland / Geburtsort	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit ↑	andere ↑
<input type="checkbox"/> gemeinsam mit anderem Elternteil erziehend <input type="checkbox"/> alleinerziehend	
Familienstand / Wohnverhältnis	

Vater:	
Nachname ↑	Vorname ↑
evtl. abweichende Anschrift	
Telefonnummer Festnetz / Mobil	
E-Mail-Adresse	
Beruf / Telefon dienstlich	
Geburtsland / Geburtsort	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit ↑	andere ↑
<input type="checkbox"/> gemeinsam mit anderem Elternteil erziehend <input type="checkbox"/> alleinerziehend	
Familienstand / Wohnverhältnis	

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften der Datenschutzgrundverordnung und des Kirchlichen Datenschutzgesetzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kita 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 Kita 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 Kita 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 ein 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 nachweisen zu lassen.

Ich/wir sind einverstanden: Ja Nein

Einwilligung zum Abgleich der Anmelde Listen mit anderen Kitas zur Feststellung von Doppelanmeldungen:

Viele Eltern melden ihre Kinder in unterschiedlichen Einrichtungen parallel an. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass bei einer Zusage durch eine Kita, die anderen verspätet oder überhaupt nicht in Kenntnis gesetzt werden. Dadurch erschwert sich die Neuvergabe von freigewordenen Plätzen. Deshalb möchten wir die jeweiligen Anmeldungen mit den anderen Kitas in Waldkraiburg, Aschau und Kraiburg und den genannten Kommunen abgleichen. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung. Diese ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden.

Ich/wir sind einverstanden: Ja Nein

Zahlungsweise:

- (1) Der Elternbeitrag wird für die Monate **September – August (12 Monate)** erhoben.
- (2) Die Zahlung des Grundbetrags und der Zusatzbeträge erfolgt mittels Lastschrift einzug jeweils zum 15. eines Monats.
- (3) **Bei einer Zusage** wird eine einmalige **Anmeldegebühr** in Höhe von **10 €** bei der ersten Beitragszahlung berechnet.

Einzugsermächtigung:

Für den Fall einer Zusage wird der Kath. Kitaverbund hiermit ermächtigt, alle zu entrichtenden Beträge für den KiTa-Besuch von dem angegebenen Konto mittels Sepa-Lastschriftmandat einzuziehen. Der/die Beitragszahler/in verpflichtet sich dafür zu sorgen, dass das Konto stets die nötige Deckung aufweist.

Kontoinhaber	Kreditinstitut
Ort	BIC
	IBAN

Hiermit bestätige/n ich/wir die Vollständigkeit und Richtigkeit der von mir/uns gemachten Angaben zur Voranmeldung unseres Kindes.

Ort	Datum	Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten
-----	-------	---

Angaben durch die zuständige pädagogische Fachkraft der Kita:

Besondere Förderung und Betreuung:

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden oder drohenden körperlichen/geistigen/seelischen Behinderung oder Einschränkung einer besonderen

Förderung in der Kindertageseinrichtung: Ja Nein

Ein fachärztliches Gutachten hierzu liegt vor: Ja Nein

Ein Bescheid über Leistungen der Eingliederungshilfe liegt vor: Ja Nein

Gesundheit:

Nachweis kinderärztliche Untersuchung vorgelegt: Ja Nein

Impfbuch/-nachweis vorgelegt: Ja Nein

Masern-Impfung: 1.Impfung 2.Impfung keine Impfung

Datum der letzten **Tetanus-Impfung:** _____

Gewichtung: 1,3 2,0 4,5

Geplante Gruppe: _____

Vereinbarte Betreuungszeit: _____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr

Buchungskategorie: _____ - _____ Stunden/Tag

Geschwister im KiTa-Verbund:

Name	Geburtsdatum	Einrichtung
Name	Geburtsdatum	Einrichtung

