Anmeldeformular 2024/25

Kindergarten Karolina-Gerhardinger
Gute Änger 28, 85356 Freising
Tel.: 08161 84245
E-Mail: Karolina-Gerhardinger.Freising@kita.ebmuc.de

Leitung: Cornelia Neureder

Angaben zum Kind (Bitte kreuzen Sie das Geschlecht ihres Kindes an) ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers

Familienname und Vorname	
Adresse	
Geburts**tag** und Geburts**ort**	
Konfession	
Staatsangehörigkeit	
Welche Sprache spricht ihr Kind	☐ deutsch ☐_____
Wurde ihr Kind bereits in einer anderen Einrichtung/ bei einer Tagesmutter betreut?	☐ ja, folgende: _____ ☐ nein
Geschwisterkind/er	Name, Geburtstag:_____ Name, Geburtstag:_____ Name, Geburtstag:_____
Liegt eine Behinderung vor (Bestätigung beifügen)	ja ☐ nein ☐
Kinderarzt (Name und Telefonnummer)	
Krankenkasse	
Impfstatus Tetanus (Füllt KiGa aus!)	
Nachweis U-Heft erbracht (Füllt KiGa aus!)	
Impfstatus Masern (Füllt KiGa aus!)	

Sorgeberechtigte/r für ihr Kind ist/sind: (Vorname/Name)	
Zur Abholung ihres Kindes sind berechtigt: (Name/n und Telefonnummer/n)	

Angaben der Eltern

Beide Eltern, bzw. der Elternteil, bei dem das Kind seinen überwiegenden Aufenthalt hat, sind nichtdeutscher Herkunft (Bitte Ausweis beifügen)	ja ☐ nein ☐

MUTTER

Name und Vorname	
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort	
Beruf	
Geburtsdatum	
Familienstand	
Konfession	
Staatsangehörigkeit	
Telefonnummern und E-Mail	Mobil: _____ Festnetz: _____ Arbeit: _____ E- Mail: _____

VATER

Name und Vorname	
Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort	
Beruf	
Geburtsdatum	
Familienstand	
Konfession	
Staatsangehörigkeit	
Telefonnummern und E-Mail	Mobil: _____ Festnetz: _____ Arbeit: _____ E-Mail: _____

Festlegung der Buchungszeiten

für das Kind: _____
(Vorname, Name)

Die Mindestbuchungszeit von 4-5 Stunden tägl. (08:00 Uhr-12:30Uhr) muss gebucht werden!

Wochentag	**Bringzeit** (7.30;8.00Uhr)	**Abholzeit** (12.30; ab 13.30 bis 15 Uhr)
Montag	von_____Uhr	bis_____Uhr
Dienstag	von_____Uhr	bis_____Uhr
Mittwoch	von_____Uhr	bis_____Uhr
Donnerstag	von_____Uhr	bis_____Uhr
Freitag	von_____Uhr	bis_____Uhr
Summe der Buchungsstunden wöchentlich:		_____ Std.
Diese entsprechen einer durchschnittlichen Buchungszeit von:		_____ Std.

Unser Kind soll am warmen Mittagessen teilnehmen: (Mittagessen startet erst nach der Eingewöhnung – meist im Oktober!)

☐ Montag	☐ Dienstag	☐ Mittwoch	☐ Donnerstag	☐ Freitag

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind.
Änderungen teile ich der Einrichtung unverzüglich mit.

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift eines Personensorgeberechtigten)

_____ _____
(Ort, Datum) (Unterschrift Einrichtungsleitung)

Die Kindertageseinrichtung bittet um diese Angaben, um die zur Verfügung stehenden Betreuungsplätze anhand bestimmter Kriterien vergeben zu können und die entsprechende Personalplanung vorzunehmen. Alle Angaben sind freiwillig und werden umgehend gelöscht, wenn kein Bildungs- und Betreuungsvertrag zustande kommt.

Käme für Sie auch ein Platz in einer anderen Einrichtung in Frage, wenn bei uns kein Platz zur Verfügung stehen sollte?

☐ **ja** ☐ **nein**

Diese Einrichtungen wären dann meine Alternativen Kindergärten:

Alternative 2: _____
Alternative 3: _____
Alternative 4: _____

Es findet innerhalb aller Kindertageseinrichtungen im Stadtgebiet Freising einmal jährlich ein Treffen der Leitungen statt, um die Platzvergabe konkret abzusprechen. So werden doppelte Zusagen vermieden und freie Plätze können an andere Kinder vergeben werden.

Ich/Wir willige/n ein, dass der Anmeldebogen im Rahmen des Abgleichs zur Platzvergabe an die Leitung einer städtischen Kindertageseinrichtung zur Kontaktaufnahme weitergegeben wird, oder wenn nötig, an die Leitung einer Kindertageseinrichtung eines freien Trägers, die einen Platz anbieten kann.

☐ ja **☐ nein**

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 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 der Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Sorgeberechtigten 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 hinzu-wirken, dass das Kind die notwenige Früherkennungs-untersuchung 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 Eltern/Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

Ort, Datum Unterschrift der Eltern/ Sorgeberechtigten

_____ _____

<u>Kontodaten zur Abbuchung der Kindergarten-Beiträge</u>

Name und Vorname der/des Kontoinhabers/in:	
Name der Bank:	
BIC:	
IBAN:	

Ort, Datum Unterschrift des/der Kontoinhabers/in

_____ _____