



ANMELDEBOGEN

für einen Kindergartenplatz im St. Andreas Kindergarten

ANGABEN ZUM KIND			
Name:		Vorname(n):	
Straße / Hausnr.:		PLZ / Ort / Ortsteil	
geboren am:		geboren in:	
Staatsangehörigkeit:		Religion:	
Muttersprache:		Kind spricht deutsch:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Das Kind wohnt bei:	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Pflegefamilie		
Besucht Ihr Kind bereits eine Betreuungseinrichtung / Spielgruppe?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶		
Wird Ihr Kind von einer Frühförderstelle / vom Jugendamt betreut?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶		
Hat Ihr Kind besondere Erkrankungen / Allergien?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶		
Sind Auffälligkeiten in der Entwicklung bekannt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶		
Krankenkasse des Kindes:			
Hausarzt oder Kinderarzt:			
ANGABEN ZU GESCHWISTERN			
Name, Vorname, Geb.-Datum:			
Name, Vorname, Geb.-Datum:			
Name, Vorname, Geb.-Datum:			
Name, Vorname, Geb.-Datum:			
ANGABEN ZU DEN ELTERN			
Sorgeberechtigt ist/sind:	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige Person: ▶		
Familienstand der Eltern:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> (eingetragene) Partnerschaft		
MUTTER		VATER	
Name, Vorname:		Name, Vorname:	
Wohnort:		Wohnort:	
Geb.-Datum:		Geb.-Datum:	
Telefon, privat:		Telefon, privat:	
Telefon, mobil:		Telefon, mobil:	
E-Mail:		E-Mail:	



ANMELDEBOGEN S. 2



Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Beruf:		Beruf:	
Arbeitgeber:		Arbeitgeber:	
Telefon Arbeitgeber:		Telefon Arbeitgeber:	

HINWEIS ZUR AUFNAHME

Aufgenommen werden Kinder ab dem Monat in dem sie drei Jahre alt werden. Über die Aufnahme jüngerer Kinder wird individuell entschieden. Aufnahmestopp in den Monaten Mai – August.

ANGABEN ZUR BETREUUNG

Ab wann soll die Betreuung beginnen:

Betreuungsdauer (im Durchschnitt):	4-5 Std. 07.30-12.30 Uhr			
	6 Std. 07.00-13.00 Uhr	mit Mittagessen	ja	nein
	7 Std. 07.00-14.00 Uhr	mit Mittagessen		
	8 Std. 07.00-15.00 Uhr	mit Mittagessen		
	9 Std. 07.15-16.15/Fr. 15.00 Uhr	mit Mittagessen		

Im Rahmen der oben genannten Zeiten können Sie jeden Tag individuell buchen. Die Gebühren werden anhand der durchschnittlichen wöchentlichen Buchungszeit berechnet. Die Kindergartengebühren werden in 12 Monatsbeiträgen erhoben. Es ist nur eine 5-Tage-Woche buchbar. Bei einer Buchungszeit von mehr als 6 Stunden muss ein Mittagessen über den Dienstleister www.kitafino.de gebucht werden.

Hinweis des Einrichtungsträgers nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung:

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Verwaltungsgemeinschaft Velden, Bahnhofstr. 42, 84149 Velden, 08742 288-0. Die Daten werden im Rahmen des vorgenannten Zwecks erhoben. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Rechte können Sie im Internet unter <https://www.vg-velden.de/datenschutzinformationen.html> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.

Mit meiner/unseren Unterschriften bestätige/n ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben. Den Hinweis des Einrichtungsträgers zum Datenschutz haben wir gelesen und erklären uns damit einverstanden.

Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person 1 (Mutter) ►	
Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person 2 (Vater) ►	
Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person, sonstige ►	