

## Anmeldeformular für das Kindergartenjahr 2023/24

---

Angaben zum Kind:

Name	Vorname(n)	
Anschrift		
Telefon (Festnetzanschluss)		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Konfession	Staatsangehörigkeit(en)	
<input type="checkbox"/> mein Kind darf kein Schweinefleisch essen		
Welche Sprachen spricht das Kind		
<input type="checkbox"/> deutsch		
<input type="checkbox"/>		
Hat ihr Kind bereits andere Einrichtungen besucht?		
Welche?		
Vornamen (falls abweichend – Nachnamen) und Geburtsdaten der <b>Geschwister</b>	1.	
	2.	
	3.	
Hausarzt des Kindes	Krankenversicherung	
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Förderungen des Kindes	<input type="checkbox"/> Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedroht	

## Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Adresse falls vom Kind abweichend		
Handy		
Telefon dienstlich		
E-Mail Adresse		
Beruf (freiwillige Angabe)		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsnation		
Konfession (freiwillige Angabe)		
Familienstand		
Die monatl. Gebühren werden abgebucht vom Konto der / des	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vaters
Bankverbindung nur bei dem zahlenden Elternteil bitte vollständig angeben	IBAN	IBAN

# Buchungsvereinbarung

Bitte beachten Sie bei der Eintragung Ihrer gewünschten Buchungszeiten die Öffnungszeiten des Kindergartens. Die Buchungszeiten entsprechen den Zeiten, an denen Ihr Kind in der Regel in der Einrichtung tatsächlich anwesend ist.

Mo. – Do. 7.30 – voraussichtlich 16.30 Uhr

Fr. 7.30 – 13.30 Uhr

Ihre Buchung muss die tägliche Kernzeit von mind. 4 Stunden abdecken.

	von	bis	Betreuungsgebühr:
Montag		<input type="checkbox"/> mit Mittagessen	(errechnet aus dem wöchentl. Tagesdurchschnitt der Stundenzahl)  4-5 Std. 100 € 5-6 Std. 110 € 6-7 Std. 120 €
Dienstag		<input type="checkbox"/> mit Mittagessen	7-8 Std. 130 € 8-9 Std. 140 €
Mittwoch		<input type="checkbox"/> mit Mittagessen	Für jedes Kind erhalten Sie vom Staat eine monatliche Ermäßigung von 100,00 €
Donnerstag		<input type="checkbox"/> mit Mittagessen	Mittagessen kostet 4,10 € pro Essen. Abholzeit mit Mittagessen ist frühestens 13.45 Uhr. Geldbeträge werden jährlich angeglichen, Änderungen sind möglich
Freitag			

Ort, Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten

Unser Kindergarten 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.

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 den Kindergarten entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.

Aufgrund des gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers bzw. des betreuenden Fachpersonals, verschaffen wir uns bereits bei der Anmeldung einen Überblick über den Entwicklungsstand ihres Kindes und wirken darauf hin, dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Darum sind wir verpflichtet, uns bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung (U-Heft) von den Eltern nachweisen zu lassen. Sie sind auch verpflichtet den Impfausweis vorzuzeigen und die nötigen Masernimpfungen zu erbringen.

---

Ort, Datum

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten

---

*Vom Personal des Kindergartens auszufüllen*

---

Das Kind ist angemeldet worden am (Aufnahmedatum): \_\_\_\_\_

Gruppe (evtl. Elternwunsch): \_\_\_\_\_

Eltern haben das U-Heft bereits vorgelegt  nein  ja Datum letzte Unters. \_\_\_\_\_

Impfausweis vorgelegt: **Masernimpfung**  nein  ja  
Datum der 1. Impfung:: \_\_\_\_\_

Datum der 2. Impfung:: \_\_\_\_\_

Tetanusimpfung  nein  ja Datum: \_\_\_\_\_

Kind hat einen Faktor  Migrationshintergrund (beide Eltern nichtdeutscher Herkunft)  
 behindert oder von Behinderung bedroht, entwicklungsverzögert, verhaltensauffällig, sonstiges mit Nachweis