

Kinderkrippe „Zwergl-Akademie“

Anmeldung für einen Krippenplatz

Kitajahr 20.../20...



Angaben zum Kind

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Konfession
Straße	85283 Wolnzach	ggf. Ortsteil	Haustelefon

Wird zur Aufnahme in die Kinderkrippe angemeldet. Gewünschter Krippenbeginn

Familiensprache	Kinderarzt	Krankenkasse
-----------------	------------	--------------

Erziehungsberechtigt

Mutter	Vater	Beide	Andere**
			**Adresse

Angaben zur Mutter

Familiennamen		Vorname		Familienstand
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Konfession	
Beruf	Arbeitgeber	Handy	email	
Adresse falls vom Kind abweichend				

Kinderkrippe „Zwergl-Akademie“

Anmeldung für einen Krippenplatz

Kitajahr 20.../20...



Angaben zum Vater

Familienname		Vorname		Familienstand	
Geburtsdatum		Geburtsort		Konfession	
Beruf		Arbeitgeber		Handy	
email					
Adresse falls vom Kind abweichend					

Angaben zu Geschwistern

Familienname		Vorname		Geburtstag	
Familienname		Vorname		Geburtstag	
Familienname		Vorname		Geburtstag	
Familienname		Vorname		Geburtstag	

Angaben zu Abholberechtigten

Familienname		Vorname		Geburtstag	
Straße		Wohnort		Telefon	
Familienname		Vorname		Geburtstag	
Straße		Wohnort		Telefon	
Familienname		Vorname		Geburtstag	
Straße		Wohnort		Telefon	
Familienname		Vorname		Geburtstag	
Straße		Wohnort		Telefon	



Gewünschte Betreuungszeiten

<input type="checkbox"/> 7.00 – 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.00 – 15.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.00 – 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.00 – 17.00 Uhr
<input type="checkbox"/> 7.30 – 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.30 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.30 – 15.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.30 – 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 7.30 – 17.00 Uhr
<input type="checkbox"/> 8.00 – 12.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 8.00 – 14.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 8.00 – 15.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 8.00 – 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/> 8.00 – 17.00 Uhr

Das Kind bedarf aufgrund einer körperlichen/seelischen Beeinträchtigung einer besonderen Förderung ja nein

Weitere – freiwillige- Angaben zur Betreuung:

.....

.....

.....

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 Kinderkrippe zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage des Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kinderkrippe entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kinderkrippe 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 nachweisen zu lassen. Zusätzlich weisen wir darauf hin, dass eine Masernschutzimpfung Voraussetzung für die Aufnahme in die Kinderkrippe ist.

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten