***Anmeldung – Kath. Kindergarten St. Sixtus***

 Träger Kirchengemeinde St.Sixtus

1. **Betreuungsform**

|  |  |
| --- | --- |
| **Anmeldedatum:** | **Betreuungsbeginn:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vormittags** | **07:30 Uhr - 12:30 Uhr**  | **12:30 Uhr -13:00 Uhr** |
| **Nachmittags** | **13.00 Uhr – 18:00 Uhr**  |  |
| **Ganztags** | **07:30 Uhr – 16:30 Uhr**  | **08:00 Uhr- 17:00 Uhr**  |
| **Hort** | **12:45 Uhr-16:45 Uhr** | **Einschulung im Jahr:** |
| **Benötigen Sie darüber hinaus noch weitere Betreuungszeiten?** | **Ja 🞐** | **Nein🞐** |

**2.Personalien des Kindes**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **weiblich**  | **männlich**  |
| **Familienname, Vorname**  |  |  |
| **Geburtstag & Geburtsort**  |  |  |
| **Religionszugehörigkeit**  |  |  |
| **Familiensprache, Muttersprache**  |  |  |
| **Staatsangehörigkeit**  |  |  |
| **Wohnhaft bei**  |  |
| **Straße, Hausnummer** |  |  |
| **PLZ, Ort**  |  |  |

**Hat das Kind schon eine andere Kindertagesstätte besucht oder besucht es zurzeit eine andere Kindertagesstätte? Wenn ja, bitte Name und Adresse der Einrichtung eintragen:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3.Geschwister des Kindes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **Name** |  |  |  |  |  |
| **Geburtsdatum** |  |  |  |  |  |
| **Davon derzeit in der Kindertagesstätte** |  |  |  |  |  |

**4.Personalien der Eltern**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter** | **Vater** |
| **Familienname**  |  |  |
| **Vorname**  |  |  |
| **Geburtstag**  |  |  |
| **Straße, Hausnummer** |  |  |
| **PLZ, Ort**  |  |  |
| **Muttersprache/Familiensprache** |  |  |
| **Religionszugehörigkeit**  |  |  |
| **Staatsangehörigkeit**  |  |  |
| **Telefon**  |  |  |
| **Sorgeberechtigt**  | Ja |  | Nein |  | Ja  |  | Nein  |  |
| **Abholberechtigt**  | Ja  |  | Nein  |  | Ja  |  | Nein  |  |
| **Aufenthaltsbestimmungsrecht**  | Ja  |  | Nein  |  | Ja  |  | Nein  |  |
| **Im Notfall benachrichtigen**  | Ja  |  | Nein  |  | Ja  |  | Nein  |  |
| **Familienstand**  | verheiratet 🞐 Lebensgemeinschaft 🞐 verwitwet 🞐 geschieden 🞐 alleinstehend 🞐  |
|  | erwerbstätig Elternzeit bis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_arbeitssuchend | erwerbstätig Elternzeit bis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_arbeitssuchend |
| **Beruf** |  |  |

**5.Gesundheit**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Arztes**  |  |
| **Anschrift des Arztes**  |  |
| **Telefon des Arztes**  |  |
| **Krankenkasse**  |  |
| **Letzte Tetanusimpfung** |  |
| **versichert über**  | Mutter Vater   |
| **Allergien/ chronische Krankheiten**  |  |
| **gesundheitliche Besonderheiten****Entwicklungsauffälligkeiten**  |  |

**6. Sonstige wichtige Informationen über Kind und Familie**

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**7. Evtl. Gruppenwunsch/ Gemeinsame Gruppe mit ( Name des Kindes)**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| DatenschutzEs gelten die Bestimmungen über den kirchlichen Datenschutz. Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden, dass über sie und ihr Kind im Rahmen dieser Anmeldung erhobene Daten unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange und Vorschriften zum Zwecke der Vorbereitung eines Vertrages und zur Ermittlung und Erfüllung des Bedarfs an Kindertagesstättenplätzen verarbeitet und genutzt werden. |

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben und erklären Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren der Kindertagesstätte.

Mit dieser Anmeldung ist noch keine Aufnahmezusage verbunden. Dazu bedarf es eines gesondert abzuschließenden Betreuungsvertrages.

Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift des/der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eingangsdatum Unterschrift der Leitung