**** 92533 Wernberg-Köblitz,

Am Franzosengraben 1 Tel: 09604-914033

 Fax: 09604-914035

 e-mail: st.annakinderhaus@gmail.com

**Anmeldebogen**

**Das Kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | PLZ/Wohnort: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ortsteil: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Politische Gemeinde: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | [ ] männlich[ ] weiblich |
| Konfession (keine Pflichtangabe:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Staatsangehörigkeit:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

wird zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung St. Anna Kinderhaus

ab Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. angemeldet.

**Geschwisterkinder:**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geboren am:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geboren am:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geboren am:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Eltern/Personensorgeberechtigten** des Kindes sind:

|  |  |
| --- | --- |
| Mutter | Vater |
| Name, VornameKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Name, Vorname:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geboren am:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geboren am:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geborene:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geborener:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Familienstand:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Familienstand:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Konfession (kein Pflichtfeld)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Konfession (kein Pflichtfeld)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Straße:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ/WohnortKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | PLZ/Wohnort:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| eMail:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | eMail:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mobil:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Mobilnummer:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsort/Land:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Geburtsort/Land:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Staatsangehörigkeit:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Staatsangehörigkeit:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Beruf:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Alleinerziehend** [ ] **Ja** [ ] **Nein**

**Gemeinsames Sorgerecht** [ ] **Ja** [ ] **Nein**

|  |
| --- |
| Abholberechtigte Personen (Name und Telefonnummer: |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten

(07.00-17.00 Uhr) der Kindertageseinrichtung gewünscht:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **von** | **bis** | **= Stunden** |
| Montag | Bringzeit | Abholzeit | Stundenzahl Std. |
| Dienstag | Bringzeit | Abholzeit | Stundenzahl Std. |
| Mittwoch | Bringzeit | Abholzeit | Stundenzahl Std. |
| Donnerstag | Bringzeit | Abholzeit | Stundenzahl Std. |
| Freitag | Bringzeit | Abholzeit | Stundenzahl Std. |

**Kernzeiten:** 08.30 Uhr -12.30 Uhr

 13.00 Uhr - 17.00 Uhr

**Bringzeiten**: 07.00 Uhr - 08.30 Uhr bzw. laut Buchungsbeleg

 12.30 Uhr - 17.00 Uhr

**Abholzeiten**:12.30 Uhr; 17.00 Uhr bzw. laut Buchungsbeleg

**Buchungszeit mindestens 4,5 - 5 Std./tägl**.

**Frühstücksbuffet und Brotzeitbuffet wird täglich, außer in den Ferien, angeboten.**

**Mittagessen wird täglich, außer in den Ferien, angeboten.**

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen/seelischen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung: [ ] ja [ ] nein

Weitere - freiwillige - Angaben zur Betreuung:

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

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 die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzsauftrag 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 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.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Datum/Unterschrift