

Vormerkung zur Aufnahme

Kinderkrippe

Kindergarten

Unser / Mein Kind	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort / -land:	
Straße:	
PLZ, Ort:	
Staatsangehörigkeit:	
Konfession:	
Frage:	Liegt eine körperliche oder seelische Beeinträchtigung vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Geschwisterkind 1	<input type="checkbox"/> in KiTa (Name, Ort)
Geschwisterkind 2	<input type="checkbox"/> in KiTa (Name, Ort)
Geschwisterkind 3	<input type="checkbox"/> in KiTa (Name, Ort)
Geschwisterkind 4	<input type="checkbox"/> in KiTa (Name, Ort)

gewünschter Eintritt ab (Monat und Jahr):

--

Unsere / Meine Daten	Mutter (Sorgeberechtigte/r 1)	Vater (Sorgeberechtigte/r 2)
Name, Vorname:		
Geburtsdatum:		
Staatsangehörigkeit:		
Herkunftsland:		
Konfession:		
Straße:		
PLZ, Ort:		
Familienstand:		
Telefon:		
Mobil:		
E-Mail:		
berufstätig:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Vollzeit
Beruf:		
Telefon dienstlich:		
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Folgende Betreuungszeiten werden gewünscht:

Gewünschte Buchungszeit			
	von	bis	Stunden
Montag		Uhr	Uhr
Dienstag		Uhr	Uhr
Mittwoch		Uhr	Uhr
Donnerstag		Uhr	Uhr
Freitag		Uhr	Uhr
Durchschnittliche Buchungszeit			

Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie bereits mit einer anderen Kindertageseinrichtung einen Vertrag geschlossen haben, damit wir den Übergang so einfach wie möglich gestalten können.

Haben Sie bereits einen Vertrag mit einer anderen Kindertageseinrichtung geschlossen?

nein ja, mit _____
mit Laufzeit bis zum: _____

Anmerkungen:

Wir stimmen der Weitergabe folgender Daten – Name, Adresse und Geburtsdatum des Kindes – an das Jugendamt und die Stadt Waldershof zur Erhebung des KiTa-Platzbedarfs in Waldershof zu.

Wir weisen auf unsere Information zur Datenerhebung und Datenverarbeitung gemäß DSGVO hin, die online unter www.kvtirschenreuth.brk.de einsehbar ist. Mit Unterschrift bestätige ich / bestätigen wir die Kenntnisnahme.

Unterschrift	Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1
	Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2

Zugesagt
 Vertrag mitgegeben

HZ