

Anmeldeformular

Gewünschtes Aufnahmedatum: _____

Gewünschte Betreuungszeit: 5 Std., 6 Std., 8 Std., 10 Std.
(zutreffendes einkreisen)

	Kind
Vorname	
Nachname	
Geschlecht	
Geburtstag	
Anschrift	
Konfession/Religion	
Staatsangehörigkeit	
Herkunftsland	
Primärsprache	
Name Krankenkasse/ versichert über	
Hausarzt/Adresse	

Einwilligungserklärung:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

(detailliertere Einwilligungen befinden sich im Vertrag)

- Schwimmen/Baden erlaubt
- Erstellung von Entwicklungsberichten/Beobachtungsbögen
- Verwendung von Fotos innerhalb der Kindertagesstätte
- Veröffentlichung von Fotos in Druckmedien (Kirchengemeindeblatt etc.)
- Veröffentlichung von Fotos im Internet (Homepage der Kindertagesstätte etc.)

	Vater	Mutter
Vorname		
Nachname		
Anschrift		
E-Mail Adresse		
Geburtstag		
Beruf + Zeitliche Belastung		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsland		
Telefon		
	(Zutreffendes einkreisen)	
Sorgeberechtigt	Ja Nein	Ja Nein
Alleinerziehend	Ja Nein	Ja Nein
Abholberechtigt	Ja Nein	Ja Nein
Postempfänger	Ja Nein	Ja Nein
Rechnungsempfänger	Ja Nein	Ja Nein

Geschwister:

	Kind 1	Kind 2	Kind 3	Kind 4
Vorname/ Nachname				
Geschlecht				
Geburtstag				
wohnt im gleichen Haushalt	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein	Ja Nein

Wir nehmen den Datenschutz Ihrer personenbezogenen Daten sehr ernst. Die Bereitstellung personenbezogener Daten durch den Nutzer erfolgt freiwillig. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt nur zu internen Zwecken. Mit der Zusendung des Formulars erklären Sie sich mit der Erfassung und Bearbeitung Ihrer personenbezogenen Daten einverstanden. Auf Wunsch werden Ihre personenbezogenen Daten sofort gelöscht.

Ort, Datum

Eltern / Sorgeberechtigte