

# Anmeldung für das Kindergartenjahr



## Persönliche Angaben des Kindes und der Eltern

Gewünschtes Eintrittsdatum:

## Angaben zum Kind

Name:		Vorname:	
Straße und Nr.			
PLZ/ Wohnort			
Ggf. Ortsteil			
Pol. Gemeinde			
Telefon			
Geburtsdatum		Geburtsort/Land	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	Konfession	
Staatsangehörigkeit			
Welche Sprache spricht das Kind? <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wenn ja, welche?			
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister*		Weitere Geschwister*	
1.			
2.			
3.			

<b>Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann - Im Notfall auch jeder andere Arzt -</b>	
Name	Telefon
Anschrift	
Name der Krankenkasse /-versicherung	
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z. B. Allergien, chronische Krankheiten, ect.)	
Datum Masern- Mumps-Röteln- Impfung	1.
	2.
Datum letzte Tetanus- Impfung*	
<input type="checkbox"/>	Mein Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedroht Bescheinigung gültig bis
Sonstige Bemerkungen: z. B. Sorge- / Besuchsrecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt sind (bitte Sorgerechtsbescheid mitbringen falls alleiniges Sorgerecht vorliegt)	

**Angabe zu den Eltern (Personensorgeberechtigte)**

	<b>Personensorgeberechtigte/ Mutter</b>	<b>Personensorgeberechtigte/ Vater</b>
<b>Name</b>		
<b>Vorname</b>		
<b>Titel</b>		
<b>Straße und Nr.</b>		
<b>PLZ/ Wohnort</b>		
<b>ggf. Ortsteil</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Telefon dienstlich</b>		
<b>Mobilfunknummer</b>		
<b>E-Mail *</b>		
<b>Beruf *</b>		
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Herkunftsnationalität</b>		
<b>Konfession *</b>		
<b>Familienstand *</b>		

**Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt:  
(Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer(n) und ggf. die Adresse angeben)**

--

<b>Bankverbindung</b>	
Kontoinhaber	
Bank	
IBAN	
BIC	

**Haben Sie Ihr Kind noch in weiteren Einrichtungen angemeldet, oder haben Sie dies vor? Mit der Angabe der Priorisierungsliste helfen Sie uns Ihre Wünsche best möglichst zu erfüllen...**

**Bitte auch das Kinderhaus Verklärung Christi angeben!**

	<b>Name der Einrichtung</b>
<b>1.</b>	
<b>2.</b>	
<b>3.</b>	
<b>4.</b>	

**Buchung:**

Zu welchen Zeiten wünschen Sie eine Betreuung für Ihr Kind?

- Kernzeit= verbindliche Buchungszeit: 08:45 –13:00 Uhr  
(mehr kann natürlich gebucht werden)
- Maximale Buchungszeit:
  - Montag bis Donnerstag: 07:00 – 16:00 Uhr
  - Freitag: 07:00 – 14:30 Uhr

Gewünschte Buchungszeit von /bis		Daraus entstandene Kategorie
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

**Kostentabelle:**

X	Stunden:	Beitrag regulär	Beitrag U 3
	3 - 4	114,00 €	127,00 €
	4 - 5	123,00 €	138,00 €
	5 - 6	132,00 €	149,00 €
	6 - 7	141,00 €	160,00 €
	7 - 8	150,00 €	171,00 €
	8 - 9	159,00 €	182,00 €

Gebühren				
Spielgeld	7,- € monatlich			

**Anmerkung:**

- Ich/ Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverwaltungsprogrammen verarbeitet und gespeichert werden. Die Vorgaben des Datenschutzes werden dabei beachtet.
- Ich/ Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtungen zu Planungszwecken der Kommune folgende Daten übermittelt:
  - Name, Anschrift, Geburtsdatum des Kindes, Zu-/Absage des Betreuungsplatzes
- Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes entsteht erst mit dem Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen Eltern und Träger (Kath. Kirchenstiftung Verklärung Christi)
- Ich/ Wir willige/n ein, dass der Name meines/ unseres Kindes innerhalb der Kindergärten Forchheims verglichen werden kann, um Doppelbelegungen zu vermeiden.
- Mit meiner/ unserer Unterschrift bestätige/n ich/wir die Richtigkeit meiner/unsere Angaben

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten

Bei den mit \* gekennzeichneten Feldern handelt es sich um freiwillige Angaben.