

Anmeldung für den Kindergarten „Peter Pan“ in Köhn

Name, Vorname der Eltern: _____

Name, Vorname des Kindes: _____

Geb. Dat. des Kindes: _____ Geschlecht: männl. weibl.

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____

Mein Kind besucht bereits folgende Kindertagesstätte:

Name der Einrichtung: _____ Vormittagsgruppe Ganztagsgruppe
 Nachmittagsgruppe

Ich/ wir melden mein/ unser Kind zur Aufnahme in den Kindergarten in Köhn an:

___ Kindergarten Köhn

Kernzeit: montags bis freitags von 08.00 – 12.00 Uhr

zusätzlich benötigen wir eine Betreuung

morgens von _____ bis 08.00 Uhr (Frühbetreuungszeit)

mittags von 12.00 Uhr bis _____ Uhr (Spätbetreuungszeit)

Betreuung für Kinder unter 3 Jahre

Kernzeit: montags bis freitags von 08.00 – 12.00 Uhr

zusätzlich benötigen wir eine Betreuung

morgens von _____ bis 08.00 Uhr (Frühbetreuungszeit)

mittags von 12.00 Uhr bis _____ Uhr (Spätbetreuungszeit)

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Anzeige nach § 25 a Kita-G SH:

keines dieser Angebote ist für mich/uns bedarfsgerecht

Gründe bzw. eigener Bedarf (zeitlich und/ oder pädagogisch):

ich/ wir habe/werde mein Kind daher in folgende Kindertageseinrichtung außerhalb
von Köhn's angemeldet/ anmelden:

Geschwisterkinder besuchen bereits folgende Einrichtung:

(Anzahl) _____

Die Geschwister sollen nach Möglichkeit die gleiche Einrichtung besuchen

Die Geschwister sollen nach Möglichkeit **nicht** die gleiche Einrichtung besuchen

Mein/ unser Kind braucht aus folgenden Gründen einen:

Vormittagsplatz Nachmittagsplatz Ganztagsplatz Hortplatz

(Die folgenden Angaben müssen nachgewiesen werden!)

beide Elternteile sind vormittags / nachmittags berufstätig:

(siehe Berufstätigkeitsnachweis)

Vater: Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit von: _____ bis _____ Uhr

Mutter: Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit von: _____ bis _____ Uhr

Ich bin alleinerziehend und vormittags / nachmittags berufstätig:

(siehe Berufstätigkeitsnachweis)

Alleinerz. Elternteil: Arbeitswochentage: _____ Arbeitszeit von: _____ bis _____ Uhr

schwerwiegende familiäre Notlagen: (bitte angeben und geeignet nachweisen)

Ich/wir versichere/versichern die Richtigkeit meiner/unserer vorstehenden Angaben. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass zum Zweck der Bedarfsplanungen und Platzvergabe meine/unsere personenbezogenen Daten und die meines/unseres Kindes zwischen den in der Anmeldung genannten Kindertagesstätten und dem Amt Probstei ausgetauscht werden können. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung und Versorgung und Statistik erhoben. Sofern mir/uns in einer meiner/unserer Wunscheinrichtungen zeitnah kein Betreuungsplatz für mein Kind angeboten werden kann, können meine Daten vom Amt Probstei verwendet werden, um zu prüfen, ob ggf. in anderen Einrichtungen ein passendes Angebot zur Verfügung steht.

Ich/wir wurde/n darüber informiert, dass der Austausch der Daten nur für die vorgenannten Zwecke erfolgen darf und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet werden. Nach Beendigung des Besuches meines/unseres Kindes in der Einrichtung werden die Daten vernichtet.

- Ort, Datum -

- Unterschrift -