

**Angaben zum Kind**

\_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht (männlich/weiblich) \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Körperliche, seelische oder geistige Behinderung/Beeinträchtigung des Kindes?  ja  nein

Falls ja, welcher Art? \_\_\_\_\_

**Angaben zu den Personenberechtigten**

\_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

berufstätig/selbstständig  ja  nein falls nein: arbeitssuchend  ja  nein

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich allein sorgeberechtigt bin und deshalb keine weiteren personenberechtigten Angaben gemacht werden. Ich bin damit einverstanden, dass die gemachten Angaben zur Personenzahl im Haushalt des Kindes über das Einwohnermeldewesen geprüft werden kann.

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

berufstätig/selbstständig  ja  nein falls nein: arbeitssuchend  ja  nein

**Angaben zum Kindergartenplatz**

\_\_\_\_\_

gewünschtes Aufnahmedatum \_\_\_\_\_

Wunscheinrichtung \_\_\_\_\_

1. Alternative \_\_\_\_\_

2. Alternative \_\_\_\_\_

Wird das angemeldete Kind bereits in einer Kindertageseinrichtung betreut

- ja  nein

Wenn ja, in welcher Einrichtung? \_\_\_\_\_

In welchem Betreuungsbereich?  U3  Ü3

Wird bereits ein Geschwisterkind aus Ihrer Familie in einer Kindertageseinrichtung betreut?

- ja  nein

Wenn ja, in welcher Einrichtung? \_\_\_\_\_

In welchem Betreuungsbereich?  U3  Ü3

Welche Form der Kinderbetreuung wünschen Sie für Ihr Kind? (bitte ankreuzen)

Krippenplatz/U3 und Betreuung ab 2 Jahren:

- verlängerte Öffnungszeiten (mind. 6 Stunden Betreuung am Stück)
- Ganztagesbetreuung (8 Stunden Betreuung oder mehr mit Mittagessen)
- Regelbetreuung ab 2 Jahren (Vor- und Nachmittagsbetreuung mit Mittagspause)

Kindergartenplatz/Ü3:

- Regelkindergarten (Vor- und Nachmittagsbetreuung mit Mittagspause)
- verlängerte Öffnungszeiten (mind. 6 Stunden Betreuung am Stück)
- Ganztagesbetreuung (8 Stunden Betreuung mit Mittagessen) i.V.m. Abgabe Arbeitgeberbescheinigung
- Ganztagesbetreuung (10 Stunden Betreuung mit Mittagessen) i.V.m. Abgabe Arbeitgeberbescheinigung

**Datenschutzerklärung:**

Für die Bearbeitung Ihrer Anmeldung und Vermittlung eines Betreuungsplatzes in einer Kindertageseinrichtung ist die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der oben genannten Daten und deren Weiterleitung an die Kindertageseinrichtungen und deren Träger erforderlich. Die Angaben in der Anmeldung sind freiwillig. Die Verweigerung der Angaben hat zur Folge, dass Ihre Anmeldung nicht ordnungsgemäß bearbeitet werden kann. Die Erhebung, Speicherung und Weiterleitung erfolgt auf der Grundlage Ihrer Einwilligungserklärung. Sie können die Einwilligungserklärung jederzeit schriftlich gegenüber der Stadt Albstadt – Sachgebiet Bildung und Betreuung für die Zukunft widerrufen.

Des Weiteren steht Ihnen ein Anspruch auf Auskunft über Ihre Daten bzw. Löschung oder Sperrung nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften zu.

**Einwilligung:** (bitte ankreuzen)

- Mit dem Absenden des Formulars erklären Sie sich damit einverstanden, dass die gemachten Angaben von dem Sachgebiet Bildung und Betreuung der Stadt Albstadt gespeichert und eingesehen werden und an die von Ihnen ausgewählten Kindertageseinrichtungen und deren Träger zur Bearbeitung der Anmeldung und Prüfung des Betreuungsplatzwunsches übermittelt werden.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_

**Wird von der Stadtverwaltung ausgefüllt:**

Eingangsdatum \_\_\_\_\_ Unterschrift Mitarbeiter \_\_\_\_\_