

# Anmeldebogen Kindergartenkinder



**Ich/Wir wünsche/n für mein/unser Kind**

.....  
Name, Vorname des Kindes

.....  
Straße

.....  
PLZ/Wohnort

.....  
Stadtteil

.....  
Geburtsdatum

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Muttersprache

.....  
Geburtsort/ Land

.....  
Geschlecht

.....  
Konfession

**ab** ..... **einen Betreuungsplatz im Kinderhaus**

**St. Pankratius. Unser Gruppenwunsch:** \_\_\_\_\_

Das Kind bedarf aufgrund einer bestehenden körperlichen/seelischen Beeinträchtigung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung.

Ja                       Nein

Das Kind erhält derzeit Förderung (Logopädie, Ergotherapie, ...)       Ja       Nein

-----  
Kinderarzt (Name, Adresse, Telefonnummer)

.....  
Krankenkasse

- Unser Kind ist gegen Masern geimpft.
- Unser Kind ist nicht gegen Masern geimpft.

Weitere Angaben:

.....  
.....

**Angaben zu den Personensorgeberechtigten**

**Angaben zur Mutter**

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße (falls vom Kind abweichend)

.....  
PLZ/Wohnort (falls vom Kind abweichend)

.....  
Stadtteil (falls vom Kind abweichend)

.....  
Telefonnummer

.....  
Geburtsdatum

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Geburtsort/ Land

.....  
Konfession

.....  
z. Zeit ausgeübter Beruf:

Berufstätig  Ja seit....., mit .....Stunden/ Monat  Nein

.....  
Arbeitsstelle:

.....  
Telefonnummer Arbeit

.....  
Email-Adresse

**Angaben zum Vater**

.....  
Name, Vorname

.....  
Straße (falls vom Kind abweichend)

.....  
PLZ/Wohnort (falls vom Kind abweichend)

.....  
Stadtteil (falls vom Kind abweichend)

.....  
Telefonnummer

.....  
Geburtsdatum

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Geburtsort/ Land

.....  
Konfession

.....  
z. Zeit ausgeübter Beruf:

Berufstätig  Ja seit....., mit .....Stunden/ Monat  Nein

.....  
Arbeitsstelle:

.....  
Telefonnummer Arbeit

.....  
Email-Adresse

Geschwisterkinder (Name und Geburtsdatum):  
.....  
.....  
.....

**Aus folgenden Gründen ist es besonders wichtig, dass unser/ mein Kind einen Platz erhält:**

.....  
.....

**Eines und/oder mehrere unserer Kinder ist/ war bereits im Kath. Kinderhaus (Name und Gruppe)**

.....

**Wir haben uns in folgenden Einrichtungen zusätzlich um einen Betreuungsplatz bemüht**

.....  
.....

**Am liebsten würden wir in folgende Einrichtung:**

.....

**Betreuungszeiten**

Sie können die Betreuungszeit für Ihr Kind individuell wählen.

Von 08:30 Uhr bis 12:00 Uhr findet die Kernzeit statt, d. h. diese Zeit müssen Sie bei uns mindestens buchen.

Wir haben täglich von 07:00 Uhr bis 17:00 Uhr geöffnet.

Ich/Wir wünsche/n für unser Kind ....., geb. .... folgende Betreuungszeiten:

Montag: ..... Uhr - ..... Uhr

Dienstag: ..... Uhr - ..... Uhr

Mittwoch: ..... Uhr - ..... Uhr

Donnerstag: ..... Uhr - ..... Uhr

Freitag: ..... Uhr - ..... Uhr

Kinder, die länger als 12.30 Uhr gebucht sind, nehmen am Mittagessen teil. Unverträglichkeiten müssen im Vorfeld mitgeteilt werden.

„Sollte o.g. Kind keinen Kita-Platz in der von uns/mir gewünschten Einrichtung erhalten, sind wir/bin ich damit einverstanden, dass die oben genannten Angaben zum Zweck der weiteren Suche nach einem geeigneten Kita-Platz dem zuständigen K.I.D.S-Familienstützpunkt bzw. weiteren Kindertageseinrichtungen übermittelt werden. In diesem Fall erhalten wir/ich vom KIDS Familienstützpunkt ggf. weitere Informationen über freie Kita-Plätze für unser/mein Kind.

Weiterhin sind wir/bin ich damit einverstanden, dass o. g. Daten zur Bedarfsplanung der Stadt Augsburg gem. SGB VIII i. V. mit BayKiBiG herangezogen werden, soweit dies erforderlich ist.

Diese Einwilligung ist jederzeit widerruflich.“

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift aller Erziehungsberechtigung

## **Einverständniserklärung**

Zur Vermittlung eines Platzes in Kindertageseinrichtungen ist es erforderlich, dass im Rahmen eines Platzvermittlungsverfahrens (sog. Abgleichverfahren) im Auftrag der Stadt Augsburg, Ihre Daten (Vorname, Name und Adresse der Eltern bzw. der Personensorgeberechtigten, Name und Geburtsdatum des/der vorgemerkten Kindes/Kinder) an folgende Stellen weitergegeben werden:

- Amt für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Augsburg, Fachbereich Kinderbetreuung für freie Kita-Träger,
- Amt für Kinderbetreuung der Stadt Augsburg,
- K.I.D.S. Familienstützpunkte,
- Träger von Kindertageseinrichtungen

Weiterhin werden zur Analyse der Daten im Rahmen der kommunalen Jugendhilfe- und Bedarfsplanung gemäß § 80 SGB VIII i. V. m. Art 5, 7 BayKiBiG Ihre o.g. Daten an die Stadt Augsburg, Amt für Kinder, Jugend und Familie, weitergegeben und verarbeitet.

Mit der Weitergabe und Verarbeitung o. g. Daten zu o. g. Zwecken bin ich/sind wir einverstanden.

.....  
Datum, Ort und Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten

### **Widerrufsrecht bei Einwilligung**

Diese Einwilligung kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.