



**Anmeldebogen Kindergarten St. Michael**

Kindergarten (3 - 6 Jahre)

Kinderkrippe (1 - 3 Jahre)

**Das Kind:**

.....  
Name

.....  
Telefonnummer

.....  
Vorname

.....  
Geburtsdatum  männlich  weiblich

.....  
Strasse

.....  
Geburtsort

.....  
PLZ/ Ort

.....  
Tag der Anmeldung

.....  
Gemeinde

.....  
Tag der Aufnahme

.....  
Konfession

.....  
Austrittsdatum / Grund

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Bereits besuchte Einrichtungen

Das Kind spricht: .....

Sorge und Besuchsrecht: .....

Abholberechtigte (zusätzlich zu den Eltern mit Telefonnummern):  
.....

**Geschwister** Anzahl: .....

1. Name: ..... geb. am: .....

2. Name: ..... geb. am: .....

3. Name: ..... geb. am: .....

.....  
Hausarzt

Gesundheitliche Besonderheiten:  
.....

.....  
Krankenkasse

Nachweis Früherkennungsuntersuchung erbracht?  JA  NEIN

Datum der letzten Tetanusimpfung: .....

Datum der Masernimpfungen: .....

Eingliederungshilfe wegen körperlicher/geistiger Behinderung  JA  NEIN

Eingliederungshilfe wegen seelischer Behinderung  JA  NEIN

Erzieherische Hilfe nach dem SGB VIII (KJHG)  JA  NEIN

Bescheinigung über Behinderung liegt vor (Gültig bis .....)  
 JA  NEIN



**Die Mutter/ Sorgeberechtigte:**

Erziehungsberechtigte

Alleinerziehend

Beitragszahlerin

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Strasse

.....  
PLZ/ Ort

.....  
Beruf

.....  
Arbeitstage und Arbeitsstunden

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Familienstand / Geb.dat.

.....  
Konfession

.....  
Telefon

.....  
Fax

.....  
Tel. Arbeit

.....  
Handy

.....  
E-Mail

.....  
IBAN

.....  
BIC

.....  
Bankname / Kontoinhaber

**Der Vater/ Sorgeberechtigter**

Erziehungsberechtigter

Alleinerziehend

Beitragszahler

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Strasse

.....  
PLZ/ Ort

.....  
Beruf

.....  
Arbeitstage und Arbeitsstunden

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Familienstand / Geb.dat.

.....  
Konfession

.....  
Telefon

.....  
Fax

.....  
Tel. Arbeit

.....  
Handy

.....  
E-Mail

.....  
IBAN

.....  
BIC



# Kindergartenverein Degerndorf/Brannenburg e.V.

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht:

Ab:	Von	Bis	Stunden
Montag	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	Std.
Summe der Buchungsstunden wöchentlich:			Std.
Diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von:			Std.
Buchungskategorie:			Std.

**Mindestbuchungszeit: Kindergarten: 5 Std. täglich; Kernzeit: 8.15 Uhr bis 12.15 Uhr  
Kinderkrippe: 2, 3 o. 5 Tage; Kernzeit: 8:15 Uhr bis 12:00 Uhr**

Zuschussgemeinde: .....

- Zu Beginn der Betreuungsbuchung unter 3 Jahre       Kindergartenkind  
 Krippenkind  
 Migration (beide Eltern nichtdeutschsprachiger Herkunft)  
 Behinderung oder von Behinderung bedroht

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen:

<input type="radio"/> Montag	<input type="radio"/> Dienstag	<input type="radio"/> Mittwoch	<input type="radio"/> Donnerstag	<input type="radio"/> Freitag
------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-------------------------------

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer **besonderen Förderung** in der Kindertageseinrichtung?

JA    NEIN

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personenberechtigte(n) und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen Altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern / Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

.....  
Datum, Ort  
Ort. Datum

.....  
Unterschrift  
Unterschrift der Eltern / Personenberechtigten



## Gemeinde Brannenburg

Landkreis Rosenheim



### Zusatzblatt zum Anmeldebogen

Wir möchten darauf hinweisen, dass die verbindliche Anmeldung Ihres Kindes auf einen Betreuungsplatz grundsätzlich nur bei einer Kindertageseinrichtung möglich ist.

Um einerseits Doppelanmeldungen zu vermeiden und andererseits einen sicheren Betreuungsplatz für Kinder aus unserem Gemeindegebiet anbieten zu können, benötigen wir folgende Daten:

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb.datum: \_\_\_\_\_

Name der Eltern: \_\_\_\_\_

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_ Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

In welcher Brannenburg Kindertageseinrichtung wünschen Sie bevorzugt einen Platz für Ihr Kind (Nr.1) und welche Einrichtungen wünschen Sie als Ausweichmöglichkeit (Nr.2-5) bei Vollbelegung:

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

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

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

**Hinweis:** Erst nach Datenabgleich durch die Gemeindeverwaltung können die Plätze vergeben und Zusagen von den jeweiligen Einrichtungen erteilt werden. Die Daten werden nicht anderweitig verwendet und nach der Platzvergabe wieder vernichtet.

Mit der Weitergabe der Daten an die Gemeinde Brannenburg zum Abgleich und Kontaktaufnahme bei eventueller Doppelmeldung oder Vollbelegung erkläre(n) ich(wir) (mich)uns einverstanden.

Brannenburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten