

Vormerkung für einen Kindergartenplatz / Krippenplatz

Angaben zum Kind

Name, Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum / Geburtsort: _____

Straße, Haus-Nr., Wohnort: _____

Nationalität: _____

Vorrangig gesprochene Sprache: deutsch andere Sprache _____

Leidet Ihr Kind an einer körperlichen, geistigen, seelischen Krankheit / Beeinträchtigung? ja nein

Wenn ja, an welcher (z.B. ADHS, Asthma, Autismus, Diabetes, Epilepsie, ...): _____

Gewünschte Aufnahme zum (Datum): _____

Wunschkindergarten: _____

Befindet sich ein Geschwisterkind im Wunschkindergarten? ja nein

Gewünschte Betreuungszeit:

Regelgruppe: vormittags von _____ Uhr bis _____ Uhr Mittagspause zu Hause
nachmittags von _____ Uhr bis _____ Uhr

Verlängerte Öffnungszeit (durchgehend bis zu 7 Stunden) von _____ Uhr bis _____ Uhr

Ganztagsbetreuung (durchgehend über 7 Stunden) von _____ Uhr bis _____ Uhr

Ich habe mein Kind auch in einem anderen Kindergarten angemeldet oder werde es anmelden:

(Name des Kindergartens / Ort) _____

Ich kann mein Kind auch in einen Kindergarten in den Stadtteilen bringen ja nein

Wohnen Oma, Opa, weitere Verwandte, Bekannte oder Freunde im Ort, die eine Betreuung vor und nach dem Kindergarten übernehmen können? ja nein

Angaben zu den Eltern

Name, Vorname und Anschrift der Mutter: _____

E-Mail: _____ Telefonnummer _____

Ich bin berufstätig ja seit _____ nein geplant ab _____

Ende der Elternzeit _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

Arbeitszeit: täglich (Mo.-Fr.) von _____ bis _____ Uhr

Schicht: Zweischichtbetrieb Dreischichtbetrieb

andere Arbeitszeit _____

Name, Vorname und Anschrift des Vaters: _____

E-Mail: _____ Telefonnummer _____

Ich bin berufstätig ja seit _____ nein geplant ab _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

Arbeitszeit: täglich (Mo.-Fr.) von _____ bis _____ Uhr
 Schicht: Zweischichtbetrieb Dreischichtbetrieb
 andere Arbeitszeit _____

Alleinerziehend: ja nein

Wichtige Hinweise:

- Es können nur vollständig ausgefüllte Vormerkungen bearbeitet werden
- Die Stadt Philippsburg behält sich vor, in Einzelfällen Arbeitsbescheinigungen vorlegen zu lassen.
- Sollten sich Änderungen in den o.g. Angaben ergeben, sind diese unverzüglich zu melden. Spätere Änderungswünsche nach der Zuteilung des Kindergartenplatzes können nicht mehr berücksichtigt werden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben

Ort, Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Einwilligungserklärung – Datenschutzerklärung

Ich _____ (Name) willige ein, dass die Stadt Philippsburg die oben genannten personenbezogenen Daten aller auf dem Formular genannter Personen aufnimmt und verarbeitet. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten geschieht ausschließlich zum Zwecke der Durchführung des Anmeldeverfahrens für einen Kindergartenplatz. Hierzu gehört auch die Weitergabe der Daten an die Philippsburger Kindertageseinrichtungen bzw. TigeR-Gruppen. Zu den erhobenen Daten gehören: Name, Anschrift, Geburtsdatum, Nationalität, Berufstätigkeit, Telefonnummer(n), E-Mail Adresse(n) aller oben genannten Personen.

Widerrufsbelehrung

Ich bin belehrt worden, dass ich die obige Einwilligungserklärung jederzeit und ohne Nennung von Gründen, widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift