

Kindergartenanmeldung



Angaben zum Kind

Familienname _____ Vorname _____
PLZ, Wohnort _____ Straße _____
Geburtsdatum _____ Geburtsort _____
Konfession _____ Staatsangehörigkeit _____
Krankenkasse _____

Wird/ Wurde ihr Kind bereits betreut?

Tagespflege Tagestätte Nein _____

Geschwisterkinder / Geburtsdatum / in Kita

Besonderheiten/ Krankheiten _____

Angaben Sorgeberechtigte

1. Sorgeberechtigte/r Mutter Vater Sonstige
Familienname _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____
Telefon privat _____ Telefon dienstlich _____
E-Mail _____
Alleinerziehend Ja Nein
Adresse (falls abweichend vom Kind) _____

2. Sorgeberechtigte/r Mutter Vater Sonstige
Familienname _____ Vorname _____
Geburtsdatum _____ Staatsangehörigkeit _____
Telefon privat _____ Telefon dienstlich _____
E-Mail _____
Alleinerziehend Ja Nein
Adresse (falls abweichend vom Kind) _____

Datenschutzhinweis

Die Daten werden von der Gemeinde Alfdorf erhoben, gespeichert und genutzt. Zweck ist die Vergabe von Krippen-/Kitaplätzen. Bei positivem Bescheid werden die Daten zur Abwicklung der Betreuung genutzt. Ansonsten werden sie gelöscht. Die Daten werden vertraulich behandelt und – mit Ausnahme zuständiger Behörden nicht an Dritte weitergegeben.

Ich stimme der Verarbeitung und Nutzung der angegebenen Daten (einschließlich eventueller Gesundheitsdaten des Kindes) für die genannten Zwecke zu.

Ort _____ **Datum** _____ **Unterschrift der sorgeberechtigten Personen**
1. _____
2. _____

Weitere Angaben bei einer Beschäftigung

1. Sorgeberechtigte Person (Name) _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers _____

Anzahl durchschnittliche wöchentliche Stunden _____

Beschäftigungszeit ist von _____ bis _____ Uhr

Arbeitsverhältnis: befristet, bis _____ unbefristet

Sonstige Bemerkungen _____

2. Sorgeberechtigte Person (Name) _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers _____

Anzahl durchschnittliche wöchentliche Stunden: _____

Beschäftigungszeit ist von _____ bis _____ Uhr

Arbeitsverhältnis befristet, bis _____ unbefristet

Sonstige Bemerkungen _____

Bestätigung

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Änderungen in den Lebensverhältnissen teile ich unverzüglich mit. Wir weisen Sie auf Ihre Mitwirkungspflicht nach §§ 60 ff. SGB I und §97 a SGBVIII hin.

Ort _____ **Datum** _____ **Unterschrift der sorgeberechtigten Personen**

1. _____

2. _____

(Von Kita oder Verwaltung auszufüllen)

Eingang der Anmeldung: _____

Entgegengenommen von: _____

Unsere Kindertageseinrichtungen

Kindergarten Sonnenschein

Obere Schloßstraße 70
73553 Alfdorf
Tel.: 07172/ 329693

- VÖ 6: Montag bis Freitag 7:00- 13:00 Uhr
- VÖ 7: Montag bis Freitag 7:00 - 14:00 Uhr

Ev. Kindergarten Arche Noah

Am Alten Rathaus 7
73553 Alfdorf
Tel.: 07172/ 31402

- VÖ 7: Montag bis Freitag 7:30 - 14:00 Uhr
- GT: Montag und Freitag 7:00 - 14:00 Uhr **und** Dienstag bis Donnerstag 7:00- 16:00 Uhr
- Kombi: 2 Tage GT aus Dienstag, Mittwoch, Donnerstag **und** 3 Tage VÖ

Kath. Kindergarten St. Martin

Hauptstraße 52
73553 Alfdorf
Tel.: 07172/ 31435

- VÖ 6: Montag bis Freitag 7:00 - 13:00 Uhr
- VÖ 7: Montag bis Freitag 7:00 - 14:00 Uhr

Kindertagesstätte Pustebume

Kurze Straße 4
73553 Alfdorf-Pfahlbronn
Tel.: 07172/ 9147766

- Kombi: 2 Tage GT und 3 VÖ Montag **und** Dienstag 7:00 - 17:00 Uhr
Mittwoch, Donnerstag und Freitag 7:00 - 13:00 Uhr
- VÖ: Montag bis Freitag 7:00 - 13:00 Uhr
- Kleinkindgruppe: Montag bis Freitag 7:00- 13:00 Uhr
- Regelgruppe: Montag bis Freitag 7:30 - 12:30 Uhr
Montag und Dienstag 13:00 - 16:00 Uhr

Waldkindergarten Hasenköhl e.V.

Im Zeiren
73553 Alfdorf-Pfahlbronn
Tel.: 0174 2040214

HT: Montag bis Freitag 8:00 - 13:00 Uhr

Kindergarten Burgholz

Burgholzer Straße 16
73553 Alfdorf-Burgholz
Tel.: 07182 92 69 879

HT: Montag bis Freitag 7:30 - 12:30 Uhr

Kindergarten Rienharz

Im Brühl 8
73553 Alfdorf-Rienharz
Tel.: 07182/ 4235

HT: Montag bis Freitag 7.30 - 12.30 Uhr

Kindergarten Rosentraum

Forststraße 2
73553 Alfdorf-Vordersteinenberg
Tel.: 07176/ 6149

HT: Montag bis Freitag 07:30 - 12:30 Uhr

Ev. Kindergarten Hellershof

Cronhütteweg 4
73553 Alfdorf-Hellershof
Tel.: 07182/ 9357182

HT: Montag bis Freitag 7:30 - 13:30 Uhr

Bitte geben Sie **2 Wunscheinrichtungen** an. Sollte in Ihrer ersten Wunscheinrichtung leider kein Platz mehr verfügbar sein, so versuchen wir eine Unterbringung in der zweiten Wunscheinrichtung vorzunehmen.

1. Wunscheinrichtung: _____
2. Wunscheinrichtung: _____

Gewünschter Aufnahmetermin _____

Bemerkungen:

