



Anmeldung

Wunsch/Eintritt in die Krippe ab _____

Wunsch/Eintritt in den Kindergarten ab _____

Telefonnummer zur Kontaktaufnahme _____

E-Mail zur Kontaktaufnahme _____

Personalien des Kindes

(* = freiwillige Angabe)

Name _____

*Geburtsort _____

Vorname _____

*Religion _____

Geburtsdatum _____

Straße _____

Staatsangehörigkeit _____

PLZ / Wohnort _____

Personalien der Erziehungsberechtigten

(* = freiwillige Angabe)

Mutter (Elternteil 1)

Name _____

*Staatsangehörigkeit _____

Vorname _____

*Religion _____

Straße _____

*Ausgeübter Beruf _____

PLZ / Wohnort _____

Geburtsdatum _____

Handy _____

Geburtsland _____

E-Mail _____

Vater (Elternteil 2)

Name _____

*Staatsangehörigkeit _____

Vorname _____

*Religion _____

Straße _____

*Ausgeübter Beruf _____

PLZ / Wohnort _____

Handy _____

Geburtsdatum _____

E-Mail _____

Geburtsland _____

Angaben zur familiären Situation:

Diese Personen haben das Sorgerecht: Mutter und Vater

alleinerziehend (bitte Auskunft aus dem Sorgeregister gem. § 58 SGB VIII vorlegen)
 in eheähnlicher Beziehung verheiratet getrennt lebend geschieden

Geschwister im Haushalt (nur angeben, wenn auch eine der beiden Kindertageseinrichtungen besucht):

Name, Vorname, Geburtsdatum _____

Abholberechtigte (Verwandschaftsverhältnis zum Kind)

Name, Vorname _____

Gesundheitliche Angaben:

(* = freiwillige Angabe)

Masernimpfung vorhanden? ja (1 Impfung 2 Impfungen) nein (**Beachte: Impfpflicht!**)

*Das Kind bedarf auf Grund einer starken Entwicklungsverzögerung oder einer bestehenden oder drohenden seelischen/körperlichen/geistigen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung (ärztl. Gutachten liegt vor ja nein)

*Gab/gibt es bei Ihrem Kind bedeutende Erkrankungen oder Allergien?

nein bzw. nicht bekannt ja: _____

*Krankenkasse: _____

*Behandelnder Arzt: _____
 (Name, Telefon)

Gewünschte Buchungszeiten ab _____ Stunden Mittagessen

Montag	von	bis		<input type="checkbox"/>
Dienstag	von	bis		<input type="checkbox"/>
Mittwoch	von	bis		<input type="checkbox"/>
Donnerstag	von	bis		<input type="checkbox"/>
Freitag	von	bis		<input type="checkbox"/>
Stunden gesamt (Mindestbuchungszahl 20,0 h)			_____	

Datenschutzhinweise und Einwilligungserklärung

Die im Anmeldeformular sowie in der Einzugsermächtigung anzugebenden personenbezogenen Daten werden benötigt, um den Betreuungsvertrag ordnungsgemäß durchführen zu können. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dieser Pflichtangaben ist Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b DSGVO. Zu den verpflichtend anzugebenden Daten gehören insbesondere die Bank- und Kontaktdaten des Kontoinhabers für die Einzugsermächtigung sowie Name, Geburtsdatum und Adresse des Kindes und die Kontaktdaten der Eltern.

Weitere Angaben, insbesondere zu Gesundheitsdaten, erfolgen auf freiwilliger Basis. Diese können im Einzelfall dazu beitragen, die Betreuung des Kindes bedarfsgerecht zu gestalten und die Handlungsmöglichkeiten des Betreuungspersonals zu verbessern. Eine erteilte Einwilligung in die Verarbeitung freiwillig angegebener Daten kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht, sofern keine gesetzliche Verpflichtung besteht. Die Daten werden fünf Jahre nach Ende der Betreuung gelöscht, soweit keine gesetzlichen Aufbewahrungspflichten entgegenstehen.

Wir/Ich willige/n ein, dass Foto-, Film- und Tonaufnahmen unseres/meines Kindes, die im Betreuungsalltag, auf Ausflügen oder bei Festen erstellt werden, angefertigt und verwendet werden dürfen, sofern dadurch keine schutzwürdigen Interessen des Kindes oder der Familie beeinträchtigt werden.

Chroniken (Papierform)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Webseite der Gemeinde/Schule	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Lokalpresse	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Wir/Ich erkläre/n mich/uns damit einverstanden, dass die Kindertageseinrichtung zum Wohle meines / unseres Kindes erforderliche Informationen mit den an der Betreuung, Förderung und Entwicklung des Kindes beteiligten Fachstellen austauschen darf.

Ja Nein

Die nachfolgende Einwilligung hat keinen Datenschutzhintergrund, ist jedoch im Bedarfsfall hilfreich.

Wir/Ich willige/n ein, dass bei meinem Kind Fieber gemessen werden darf (am Ohr oder kontaktlos an der Stirn)

Ja Nein

Weitere Informationen zum Datenschutz, insbesondere zu Ihren Rechten sowie zu den Kontaktdaten, finden Sie unter www.gemeinde-petting.de/datenschutz/informationspflicht.

Mit der Unterschrift der Anmeldung erkennen die Personensorgeberechtigten die Satzung zur Benutzung der Kindertageseinrichtungen der Gemeinde Petting, sowie die Satzung über die Erhebung von Benutzungsgebühren für den Besuch der Kindertageseinrichtung der Gemeinde Petting in der jeweils gültigen Fassung an.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r



**SEPA-Lastschriftmandat
für den Einzug der Betreuungsgebühren und der Mittagessenspauschale
der Kindertageseinrichtungen in Petting**

Zahlungsempfänger: Gemeinde Petting

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000258563

Erklärung

Ich ermächtige die Gemeinde Petting, die fälligen Zahlungen für die Betreuungsgebühren und die Mittagessenspauschale der Kindertageseinrichtungen in Petting von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Petting auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zur kontoführenden Person

Kontoinhaber*in:

Nachname:

Vorname:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

DE _____

Hinweise zum Lastschriftverfahren

Die fälligen Gebühren werden jeweils zum 1. des Monats von Ihrem Konto abgebucht.

Kann der Lastschrifteinzug von der Bank nicht ausgeführt werden, beispielsweise weil das Konto aufgelöst wurde, keine ausreichende Kontodeckung besteht oder ein Widerruf ohne Kenntnis der Gemeinde Petting erfolgt ist, sind die dadurch entstehenden Bankgebühren von Ihnen zu tragen.

Bitte teilen Sie Änderungen Ihrer Bankverbindung der Gemeinde Petting unverzüglich mit.

Ort, Datum:

Unterschrift Kontoinhaber*in:
