



# Anmeldebogen

## Daten des aufzunehmenden Kindes

_____	_____
Name	Vorname
_____	_____
Straße	PLZ Ort
_____	_____
ggf. Ortsteil	Politische Gemeinde
_____	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum	Telefon
_____	_____
Konfession	Staatsangehörigkeit (en)

Das oben angegebene Kind wird zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung Katholischer Kindergarten Don Bosco Pegnitz ab \_\_\_\_\_ verbindlich angemeldet.

## Eltern / Personensorgeberechtigten des aufzunehmenden Kindes

_____	_____
Name, Vorname	Name, Vorname
_____	_____
Straße	Straße
_____	_____
PLZ Ort	PLZ Ort
_____	_____
ggf. Ortsteil	ggf. Ortsteil
_____	_____
Telefon	Telefon
_____	_____
E-mail	E-Mail
_____	_____
Geburtsort / Land	Geburtsort / Land
_____	_____
Geburtsdatum (freiwillige Angabe)	Geburtsdatum (freiwillige Angabe)
_____	_____
Konfession	Konfession
_____	_____
Beruf	Beruf
_____	_____
Arbeitgeber (freiwillige Angabe)	Arbeitgeber (freiwillige Angabe)



## Betreuungszeiten & Essen

### Betreuungszeiten

Folgende Betreuungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht.

	<b>Von</b>		<b>Bis</b>		<b>Stunden</b>	
Montag	_____	Uhr	_____	Uhr	_____	Std.
Dienstag	_____	Uhr	_____	Uhr	_____	Std.
Mittwoch	_____	Uhr	_____	Uhr	_____	Std.
Donnerstag	_____	Uhr	_____	Uhr	_____	Std.
Freitag	_____	Uhr	_____	Uhr	_____	Std.
<b>Summe der wöchentliche Buchungsstunden</b>					_____	Std.
<b>Diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von</b>					_____	Std.

### Mittagessen

Das Kind soll am gemeinsamen Mittagessen teilnehmen?

Ja     Nein

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag



## Besonderheiten und Gesundheit

Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes

Das Kind bedarf aufgrund einer bestehenden körperlichen /  
seelischen Einschränkung einer **besonderen Förderung**

Ja

Nein

Allergien, Unverträglichkeiten, Chronische Erkrankungen usw.

---

---

---

Weitere Angaben zur Betreuung (freiwillig)

---

---



## Weitere Angaben

### Vorhergehende Einrichtung

Hat Ihr Kind bereits eine Einrichtung besucht?

Ja

Nein

Wenn JA – Welche

---

### Geschwisterkinder

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Hausarzt und Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse

### Abholberechtigte

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Telefon

### Bankverbindung

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC



## Einwilligungen

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

Ich / Wir willigen ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt:

Name, Anschrift, Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage des Betreuungsplatzes.

**Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigten 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 die Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei der Aufnahme die Teilnahmefähigkeit des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern / Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

### Unterschrift (en)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Eltern / Personensorgeberechtigte (r)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Eltern / Personensorgeberechtigte (r)