



# Persönliche Angaben des Kindes und der Eltern

Anmeldung am: \_\_\_\_\_

## Kontaktdaten des Kindes

Aufnahme am: \_\_\_\_\_ (wird v. Kita ausgefüllt)

Name			
Vorname(n)			
Straße und Nr.			
PLZ/Wohnort			
Telefonnr. (Festnetz)			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d
<input type="checkbox"/> Kopie der Geburtsurkunde liegt vor (wird von Kita ausgefüllt)		Geburtsland	

## Religion und Staatsangehörigkeit:

Konfession	<input type="checkbox"/> RK	<input type="checkbox"/> EV	<input type="checkbox"/> Orthodox	<input type="checkbox"/> Islam	<input type="checkbox"/> ohne Religion	<input type="checkbox"/> _____
Staatsangehörigkeit		2.Staatsangehörigkeit				
Welche Sprachen spricht das Kind?	<input type="checkbox"/> deutsch	<input type="checkbox"/> _____				

## Bereits besuchte Einrichtungen und Geschwister:

Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	_____	
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister	Weitere Geschwister	
1.	geb. am	
2.	geb. am	
3.	geb. am	

## Gesundheit:

Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall zuerst konsultiert wird - im Notfall auch jeder andere Arzt			
Name		Telefon	
Anschrift			
Name der Krankenkasse/Krankenversicherung			
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc.)			
<input type="checkbox"/>	Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 53 Abs. 1 SGB XII		
	Bescheinigung gültig bis _____	<input type="checkbox"/>	Bescheinigung liegt vor

Hier ist Platz für Ihre Anmerkungen (z.B. Wunschgruppe, Sonstiges)

**Angabe zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)**

	Personensorgeberechtigte / Mutter	Personensorgeberechtigte / Vater
Name		
Vorname		
Titel		
Straße und Nr.		
PLZ/ Wohnort		
ggf. Ortsteil		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
E-Mail		
Beruf		
Staatsangehörigkeit		
Geburtsland		
Sonstige Bemerkungen: z.B. <b>Sorgerecht</b> , wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt		

**Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt:**

Name, Vorname	Beziehung (z.B. Oma, Onkel, Nachbarin)	Telefon-/Mobilnummer

**Datenschutzhinweis**

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die 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 und Geburtsdatum des Kindes, Zu- und Absage eines Betreuungsplatzes. 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 notwendigen Früherkennungsuntersuchungen 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.

**Wir verpflichten uns für einen regelmäßigen Besuch der Kita und die pünktliche Abholung des Kindes zu sorgen. Unser Kind wird unverzüglich bei Fernbleiben entschuldigt und Änderungen mitgeteilt. Wir sind bereit, die Erziehungsarbeit des Kindergartens (Konzeption) zu unterstützen und in allen Fragen mit dem Kindergarten zusammen zu arbeiten.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten  
elektronische Signatur oder handschriftlich