

Anmeldeformular zur Aufnahme

für die vier Kindertagesstätten der
Gemeinde Dasing



Familienname und sämtliche Vornamen des **Kindes**

(Rufname unterstreichen) _____

Adresse (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) _____

Konfession _____ Telefon _____
Staatsangehörigkeit _____ Geburtsdatum _____
2. Staatsang. _____ Geschlecht _____
Kind spricht _____ Geburtsort/Land _____
 Familiensprache ist nicht deutsch

Aufnahme des Kindes am _____

Hat Ihr Kind schon eine Tagesstätte/Spielgruppe/Maxigruppe/Kindergarten besucht?

Ja, welche _____ Nein

Wird Ihr Kind in einer Sondereinrichtung u.ä. gefördert?

Logopädie Ergotherapie _____

Zahl der Geschwister _____

Vornamen der **Geschwister** / Geburtsdatum

* _____ * _____
* _____ * _____

Anschrift und Adresse des Hausarztes und Telefon _____

Krankenkasse _____

Bemerkungen zum Gesundheitszustand:

Lebensmittelallergie auf _____

Neurodermitis

Heuschnupfen

Asthma

Sonstiges _____

Besondere Belastungen der Erziehungsberechtigten (z. B. Alleinerziehende/r,
Mutter/Vater arbeitsunfähig oder schwer behindert, Mutter berufstätig.....)

Der Nachweis über die letzte fällige altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung wurde durch
persönliche Einsichtnahme in das Kinder- Untersuchungsheft am _____ erbracht.

Der Nachweis über die Masernimpfung wurde durch persönliche Einsichtnahme in das Kinder-
Untersuchungsheft am _____ erbracht.

Datum der letzten Tetanusimpfung _____

Der Nachweis über die letzte fällige altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung wurde
nicht vorgelegt. Es wurde auf die Verpflichtung und Notwendigkeit der Wahrnehmung der
Früherkennungsuntersuchung hingewiesen am _____. Die Personensorgeberechtigten
weigern sich aber definitiv, den Nachweis vorzulegen.

Erziehungsberechtigt ist Vater Mutter _____
Andere Erziehungsberechtigte (Vormund/Pfleger/Adoptiveltern) _____

Sind Sie Alleinerziehender Ja Nein Vater Mutter

Beitragszahler Vater Mutter

Familienname und Vorname der **Mutter** _____

Adresse _____

Beruf _____ Telefon _____

Geburtsdatum _____ Tel. Arbeit _____

Familienstand _____ Handy _____

Konfession _____

Staatsangehörigkeit _____ 2. Staatsangehörigkeit _____

Herkunftsnationalität _____

Familienname und Vorname der **Vaters** _____

Adresse _____

Beruf _____ Telefon _____

Geburtsdatum _____ Tel. Arbeit _____

Familienstand _____ Handy _____

Konfession _____

Staatsangehörigkeit _____ 2. Staatsangehörigkeit _____

Herkunftsnationalität _____

Die Anmeldung ist noch keine Zusage für einen Platz in der Kindertagesstätte. Die Eltern erhalten rechtzeitig eine schriftliche Mitteilung, ob Sie und wo Sie einen Kindertagesstättenplatz für Ihr Kind erhalten.

Der Vertrag ist von den Erziehungsberechtigten und der Einrichtung (Leiter/in oder Träger) zu unterzeichnen. Eine Kopie dieses Vertrages erhalten sie mit einer schriftlichen Zusage.

Ihre Daten werden selbstverständlich nach den Datenschutzbestimmungen vertraulich behandelt.

Wir erkennen die Rechtlichen Grundlagen, sowie die Konzeption (siehe Internet oder ausliegende Konzeption in der Kita) der Kindertagesstätte in ihrer jeweils gültigen Fassung als verbindlich an. Wir sind bereit, die pädagogische Bildungs- und Erziehungsarbeit (BEP) der Kindertagesstätte zu unterstützen und in allen Fragen mit der Einrichtung zusammenzuarbeiten.

Sollten Sie in der Kindertagesstätte Ihrer Wahl keinen Platz erhalten, geben Sie hiermit Ihr Einverständnis, dass das Anmeldeformular an einen der Kindertagesstätten der Gemeinde Dasing weitergeleitet werden darf.

Ja, Wunsch Kindertagesstätte _____

Nein, Begründung _____

_____, den _____

(Unterschrift der Leitung oder des Trägers)

X _____ / _____
(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)