



Vormerkung für einen Betreuungsplatz

Angaben zum Kind:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		
Straße, Hausnr.:			
PLZ, Ort			
Unser Kind besucht bereits folgende Einrichtung:			

- Integration (Kind mit Behinderung oder von einer Behinderung bedroht)
Art der Behinderung _____
- Sonstige Erkrankungen, Einschränkungen? _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

Mutter:

Sorgberechtigt

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Straße, Hausnr.:			
PLZ, Ort			
Tel.-privat:		Tel.-mobil:	
Beruf:		Tel.-dienstlich:	
Arbeitgeber:			
Arbeitstage:		Stunden:	
<input type="checkbox"/> Alleinerziehend <input type="checkbox"/> Alleinerziehend, in eheähnlicher Gemeinschaft lebend <input type="checkbox"/> verheiratet			

Vater: Sorgeberechtigt

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Straße, Hausnr.:			
PLZ, Ort			
Tel.-privat:		Tel.-mobil:	
Beruf:		Tel.-dienstlich:	
Arbeitgeber:			
Arbeitstage:		Stunden:	
<input type="checkbox"/> Alleinerziehend <input type="checkbox"/> Alleinerziehend, in eheähnlicher Gemeinschaft lebend <input type="checkbox"/> verheiratet			

Angaben zu Geschwistern:

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		
Besucht bereits eine Kindertageseinrichtung:			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
wenn ja, welche: _____			

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		
Besucht bereits eine Kindertageseinrichtung:			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
wenn ja, welche: _____			

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Staatsangehörigk.:	
Geschlecht:	männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/>		
Besucht bereits eine Kindertageseinrichtung:			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
wenn ja, welche: _____			

Gewünschte Besuchsart:

- Krippe:** Mo.-Do.: 7:00 Uhr - 14:00 Uhr, Fr. 7:00 Uhr - 13:00 Uhr
(Es werden Kinder von 1- 3 Jahren betreut)
- Kindergarten:** Mo.-Do.: 7:30 Uhr - 14:00 Uhr, Fr. 7:30 Uhr - 13:00 Uhr
(Es werden Kinder von 3-6 Jahren betreut, ggf. ab 2 Jahren)

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Gewünschte Besuchstage: Montag Dienstag Mittwoch
 Donnerstag Freitag

- Mein Kind ist bereits in einer Kindertageseinrichtung **angemeldet**.
Name der Einrichtung: _____
- Mein Kind **besucht** bereits eine andere Kindertageseinrichtung.
Name der Einrichtung: _____

Für die Bearbeitung des Antrags auf Aufnahme in eine Tageseinrichtung sowie für die Erhebung der Gebühren werden folgende personenbezogene Daten in automatisierten Dateien gespeichert:

- A) Allgemeine Daten: Name, Anschrift und Telefonnummer der Erziehungsberechtigten, Name, Anschrift und Geburtsdatum des aufzunehmenden Kindes, weitere zur kassenmäßigen Abwicklung und für Statistiken erforderliche Daten
- B) Benutzungsgebühr: Berechnungsgrundlagen

Ich/Wir versichere/n, dass alle Angaben richtig und vollständig sind.

Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir verpflichtet bin/sind, Änderungen bezüglich des Antrags (z.B. Wohnsitzänderung) anzuzeigen.

Von den vorstehenden Hinweisen habe/n ich/wir Kenntnis genommen.

Hiermit wird mein/unsere Kind für einen Platz im Gemeindekindergarten „Wichtelland“ vorgemerkt.

Die **Vormerkung** meines/unseres Kindes ist **noch keine verbindliche Platzzusage**.

Ort, Datum:

Name, Unterschrift Sorgeberechtigte/r