

Anmeldebogen

Kinderkrippe Königsmoos

Angaben zum Kind:

Name _____

Vorname _____

Straße / Haus Nr. _____

PLZ / Wohnort / Ortsteil _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort* _____

Konfession* _____

Staatsangehörigkeit _____

Geschlecht: männlich weiblich divers

Deutsche Sprachkenntnisse beim Kind: Ja wenig Nein

Familiensprache des Kindes: _____

Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten:

Elternteil 1

Name, Vorname _____

Name, Vorname _____

Geburtsdatum* _____

Geburtsdatum* _____

Straße / Haus Nr. _____

Straße / Haus Nr. _____

PLZ / Wohnort / Ortsteil _____

PLZ / Wohnort / Ortsteil _____

Staatsangehörigkeit _____

Staatsangehörigkeit _____

Telefon privat _____

Telefon privat _____

Telefon Arbeit* _____

Telefon Arbeit* _____

Handynummer _____

Handynummer _____

E - Mail* _____

E - Mail* _____

Berufstätig* Ja Nein

Berufstätig* Ja Nein

Arbeitgeber* _____

Arbeitgeber* _____

Sorgeberechtigt (Nachweis bei Bedarf bitte vorlegen): beide Mutter Vater

andere/r Personensorgeberechtigte/r: _____

Familienstand der Personensorgeberechtigten*:

ledig verheiratet geschieden nichteheliche Lebensgemeinschaft getrennt lebend

eingetragene Lebensgemeinschaft sonstiges: _____

Geschwister*:

Familienname:

Vorname:

Geburtsdatum:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Aufnahme:

Ich / Wir benötige / n ab dem (Monat/Jahr) einen Betreuungsplatz.

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten (07:15 - 15:00 Uhr) der Kindertageseinrichtung benötigt:

(Eine tägliche Mindestbuchungszeit von 4 Stunden, die die Kernzeit von 08:00 - 12:00 Uhr beinhaltet, ist Pflicht).

Tag	von	bis	= Stunden
Montag			Std.
Dienstag			Std.
Mittwoch			Std.
Donnerstag			Std.
Freitag			Std.
Summe der Buchungsstunden wöchentlich:			Std.
Diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von:			Std.

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer **besonderen Förderung** in der Kindertageseinrichtung: Ja Nein

Das Kind ist behindert oder von wesentlicher Behinderung bedroht im Sinne von § 53 SGB VII?

Nein Ja, der Eingliederungsbedarf wurde festgestellt von: _____

Besondere gesundheitliche Bemerkungen (Allergien etc.):

Krankenkasse*: _____

Name und Anschrift des Haus- bzw. Kinderarztes*: _____

Abholberechtigte Personen:

Das Kind besucht(e) folgende Einrichtung*: _____

Sonstige Bemerkungen: _____

Bitte eintragen - siehe Impfausweis und U - Heft und beides zur Einsicht bei der Vertragsunterzeichnung mitbringen!

letzte Tetanusimpfung: _____

Masernimpfung: 1. Impfung: _____ 2. Impfung: _____

Letzte U - Untersuchung: U- _____ Datum: _____

Wir bitten um Mitteilung, falls der Betreuungsplatz nicht mehr benötigt wird!

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden, Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet. Der Kindergarten darf zu Planungszwecken der Wohnsitzgemeinde des Kindes folgende Daten übermitteln: 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 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 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 Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen. Seit dem 01.03.2020 ist ein gesetzlich vorgeschriebener Nachweis zur Masernschutzimpfung gemäß STIKO (Ständige Impfkommission) zu erbringen.

Hiermit bestätige/n ich/wir die **Satzung für die Benutzung der Kindertagesstätten der Gemeinde Königsmoos** und **Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte** gemäß § 34 Abs. 5 Satz 3 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zur Kenntnis genommen haben.

*Angaben freiwillig

Ort, Datum _____

Unterschrift Eltern / Personensorgeberechtigte _____

Unterschrift Eltern / Personensorgeberechtigte _____

**Zur Vertragsunterzeichnung muss zwingend ein Termin vereinbart werden.
Für die Terminvergabe rufen Sie bitte in der Einrichtung (Krippe: Tel. 08433/9295606) an.
Termine werden im Zeitraum vom 09.02.2026 - 27.02.2026 vergeben!
Bitte beachten Sie, dass der Vertrag nur mit einem ausgefüllten und unterschriebenen Sepa-Mandat zustande kommt!**