

VORANMELDUNG

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Ich / Wir möchte(n) mein / unser Kind für einen Betreuungsplatz wie folgt anmelden:

in der Krippe bei der Tagespflege im Kindergarten

Name des Kindes:

Vorname:

Geburtsdatum: . . Geschlecht: weiblich männlich divers

Straße / Hausnr.

PLZ / Ort

Vor- und Nachname der / des Personensorgeberechtigten:

Mutter Vorname Nachname

Telefon Nr.

Falls abweichend vom Kind

Straße / Hausnr.

PLZ / Ort

Vater Vorname Nachname

Telefon Nr.

Falls abweichend vom Kind

Straße/Hausnr.

PLZ / Ort

Name der 1. Wunscheinrichtung / Tagespflegeeinrichtung

Name der 2. Wunscheinrichtung / Tagespflegeeinrichtung

Gewünschtes Aufnahmedatum: . .

Gewünschte Betreuungszeit von Uhr bis . Uhr

Aufnahmekriterien: (* Nachweis erforderlich)

- Rechtsanspruch (Kind älter als 1 Jahr)
- Berufstätigkeit beider Eltern / Studium / Ausbildung / Ende der Elternzeit / arbeitssuchend (Bescheinigung von der Agentur für Arbeit)*
- Alleinerziehend und berufstätig*
- Unterbringung aus ärztlicher, therapeutischer, pädagogischer oder psychologischer Sicht erforderlich oder empfehlenswert (Hilfen zur Erziehung)*

Gesamtpunktzahl

Sonstiges / Anmerkungen / Wünsche: (z.B. Geschwisterkind)

Durch meine Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten bei der Stadt Glinde / Kindergartenbedarfsplanung elektronisch gespeichert werden und nur für die Kindergartenbedarfsplanung verwendet werden. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen werden beachtet. Eine Weitergabe erfolgt nur im Rahmen des Vergabeverfahrens an die Einrichtungen und an die Tagespflegeeinrichtungen/Personen.

Diese Anmeldung ist erst verbindlich, wenn Sie bei der Stadt Glinde abgegeben wurde.

Ort, Datum (Unterschrift(en) der / des Personensorgeberechtigten)

Nur von der Stadt auszufüllen:

Nachweis erbracht JA NEIN Handz.:
Daten erfasst am: