



# Stammdaten

## Anmeldung in die Kinderkrippe

Anmeldung für:	<input type="checkbox"/> Halbtage	<input type="checkbox"/> Ganztage (voraussichtliche Anwesenheitszeiten von	bis	Uhr)
----------------	-----------------------------------	--	-----	------

1.) ANGABEN ZUM KIND							
Vorname		Familiennamen		M	W	Geburtsdatum	Geburtsort
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
PLZ	Ort	Straße			Haus-Nr./Stock/Tür		
wohnt bei		im Notfall zu verständigen			Telefonnummer für den Notfall		
Staatsbürgerschaft		Herkunftsland		Erstsprache		Religion	
Falls Deutsch nicht die Erstsprache Ihres Kindes ist, die Deutschkenntnisse des Kindes				<input type="checkbox"/> SEHR GUT		<input type="checkbox"/> GUT	
				<input type="checkbox"/> WENIGER GUT		<input type="checkbox"/> GAR NICHT	
Geschwisteranzahl	Name der Geschwister			Geburtsjahre der Geschwister			
Hausarzt/Kinderarzt		Krankenkasse	Sozialvers. Nr.:		Kind ist mitversichert bei		
Ist Ihr Kind gegen Masern geimpft?			<input type="checkbox"/> JA		<input type="checkbox"/> NEIN		
ANMERKUNGEN zum Kind (Krankheiten, Allergien, Beeinträchtigungen, etc.)							
Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden							

Sonstiges		
Kinderkrippenbus	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
Mittagessen in der Kinderkrippe	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN

**2.) ANGABEN ZU DEN ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN**Erziehungsberechtigt  beide Eltern  Mutter  Vater  Sonstiger \_\_\_\_\_**Angaben zur Mutter**

Vorname		Familiennamen		Geburtsdatum	Familienstand
PLZ	Ort	Straße			Haus-Nr./Stock/Tür
Telefonnummer		E-Mail Adresse (für Elterninfos)		Staatsangehörigkeit	
Beruf		Arbeitgeber, Adresse			
Beschäftigungsmaß		<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit (Stundenanzahl _____h/Woche) <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Karenz (bis _____)			

**Angaben zum Vater**

Vorname		Familiennamen		Geburtsdatum	Familienstand
PLZ	Ort	Straße			Haus-Nr./Stock/Tür
Telefonnummer		E-Mail Adresse (für Elterninfos)		Staatsangehörigkeit	
Beruf		Arbeitgeber, Adresse			
Beschäftigungsmaß		<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit (Stundenanzahl _____h/Woche) <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend <input type="checkbox"/> Karenz (bis _____)			

**3.) Begründung für die Aufnahme in die Kinderkrippe** \*von der Betreuungseinrichtung auszufüllen

--

Gemäß §30, Abs.2 des Stmk. Kinderbetreuungs- und Bildungsgesetzes i.d.g.F. sind die Erziehungsberechtigten dafür verantwortlich, dass der Kinderkrippenbesuch nach den festgesetzten Anmeldezeiten regelmäßig erfolgt.



### Datenschutzhinweis

Die obigen Daten werden von dem Träger der Einrichtung erhoben, um die Vergabe der Betreuungsplätze zu realisieren. Die personenbezogenen Daten werden nur in dem für die Verwaltung unbedingt erforderlichem Umfang und auch nur so lange gespeichert, wie dies für die Erfüllung der Aufgaben erforderlich ist. Die Daten werden vertraulich behandelt und ausschließlich an die zuständige Stelle im Stadamt und der Landesregierung weitergeleitet.

Ich habe diesen Hinweis gelesen und stimme der Nutzung dieser Daten zu.

### **BESTÄTIGUNG UND UNTERSCHRIFT DES / DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift

- die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben
- dass mit diesem Antrag eine Vormerkung für das vorne angeführte Kind erfolgt, und ich verpflichte mich im Falle einer Aufnahme zur regelmäßigen Bezahlung des vorgeschriebenen Kostenbeitrages
- die Datenschutzrechtliche Zustimmungserklärung angenommen zu haben

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Erziehungsberechtigten