

# Anmeldebogen

## Das Kind

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

ggf. Ortsteil \_\_\_\_\_

politische Gemeinde \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

männlich  weiblich

Konfession \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

wird zur Aufnahme in den **Waldkindergarten Lappersdorf**

ab \_\_\_\_\_ angemeldet.

Die Öffnungszeiten sind Mo-Fr von 7:45 - 14:00 Uhr, Monatsbeitrag: 100,- Euro

Die **Eltern / Personensorgeberechtigten** des Kindes sind:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

ggf. Ortsteil \_\_\_\_\_

ggf. Ortsteil \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Geburtsort / Land \_\_\_\_\_

Geburtsort / Land \_\_\_\_\_

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer besonderen Förderung  ja  nein

Allergien, ständig benötigte Medikamente, wichtige Hinweise etc. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Welche Gründe sind für Sie ausschlaggebend für die Anmeldung in unserem Waldkindergarten?

---

---

---

Haben Sie die Möglichkeit und Interesse daran, sich aktiv in den Waldkindergarten und seinem Förderverein einzubringen (wie möchten Sie das tun)?

---

---

---

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern 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 Eltern nachweisen zu lassen.

**Bankverbindung für Beitragsabbuchungen:**

(Sepa-Lastschriftmandat wird zusammen mit den Vertragsunterlagen zugesendet)

\_\_\_\_\_  
Konto Nr.

\_\_\_\_\_  
BLZ

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Bankname

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern / Sorgeberechtigten