

ANMELDEBOGEN ZUR AUFNAHME IN DIE KINDERTAGESEINRICHTUNG

**Ev. Tageseinrichtung für Kinder & Familienzentrum
Gummersbach Innenstadt**

Von-Steinen-Straße 5a, 51643 Gummersbach

Telefon: 02261-25388

E-Mail: ev.familienzentrum.gummersbach@ekir.de



1. Name und Anschrift des Kindes

Vorname:	Nachname:
Straße & Nr.:	
PLZ & Ort:	

2. Angaben zum Kind

☐ männlich ☐ weiblich

Geburtsdatum:
Geburtsort:
Nationalität:
Familiensprache:
Konfession:
Herkunftsland:
Familienstand der Eltern:

3. Gesundheit & Allergien

Allergien & Unverträglichkeiten:
Krankheiten:
Medikamente:

4. Angaben zum Betreuungswunsch

Gewünschtes Aufnahmedatum

**Besonderheiten zur
familiären/beruflichen Situation**

(z. B. Schichtdienst, Inklusions-/Förderbedarf,
besondere Wünsche oder Fragen)

Gewünschter Betreuungsumfang (Bitte ankreuzen)

☐	25 Wochenstunden (ohne Mittagessen) Mo.-Fr.: 7:30 bis 12:30 Uhr
☐	30 Wochenstunden (inkl. verpflichtendem Mittagessen) Mo.-Fr.: 7:00 bis 13:00 Uhr
☐	35 Wochenstunden (inkl. verpflichtendem Mittagessen) Mo.-Fr.: 7:00 bis 14:00 Uhr
☐	40 Wochenstunden (inkl. verpflichtendem Mittagessen) Mo.-Do.: 7:00 bis 15:15 Uhr und Fr: 7:00 bis 14:00 Uhr
☐	45 Wochenstunden (inkl. verpflichtendem Mittagessen) Mo.-Do.: 7:00 bis 16:30 Uhr und Fr: 7:00 bis 14:00 Uhr

Bedarf außerhalb der regulären Öffnungszeiten? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja – welche Zeiten / Wochentage?:

ANMELDEBOGEN ZUR AUFNAHME IN DIE KINDERTAGESEINRICHTUNG



5. Angaben zu den Sorgeberechtigten / Eltern

1. Erziehungsberechtigte/r:

Sorgeberechtigt ☐

Vorname	Name:	Geburtsdatum:
Straße, Ort (falls abweichend):		Telefon
		Mobil
E-Mail:		Konfession
Berufstätig: ☐ Ja ☐ Nein	Umfang / ab wann:	Beruf:

2. Erziehungsberechtigte/r:

Sorgeberechtigt ☐

Vorname	Name:	Geburtsdatum:
Straße, Ort (falls abweichend):		Telefon
		Mobil
E-Mail:		Konfession
Berufstätig: ☐ Ja ☐ Nein	Umfang / ab wann:	Beruf:

6. Geschwisterkinder

Besuchen aktuell Geschwisterkinder diese Einrichtung? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja – Name(n) und Alter: _____

7. Datenschutzhinweis (nach DSGVO) & Einverständniserklärung

Die Erhebung und Verarbeitung der vorstehenden Daten erfolgt gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b) und lit. e) DSGVO in Verbindung mit den landesgesetzlichen Regelungen des Kinderbildungsgesetzes (KiBiz) NRW. Die Daten sind für das Anmeldeverfahren, die Bedarfsplanung sowie die gesetzliche Dokumentation der Platzvergabe erforderlich. Eine Weitergabe an das zuständige örtliche Jugendamt erfolgt ausschließlich im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtungen zur Feststellung des Betreuungsbedarfes. Sollte kein Betreuungsvertrag zustande kommen, werden die Daten nach Abschluss des Vergabeverfahrens datenschutzkonform gelöscht.

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Daten unseres/meines Kindes (Name, Geburtsdatum und Wohnort) zu Planungszwecken bzw. Feststellung des Bedarfes an Kindergartenplätzen dem örtlichen Jugendamt zur Verfügung gestellt werden. Ich/Wir versichern, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und wahrheitsgemäß gemacht zu haben.

Datum, Ort

Unterschrift (1. Erziehungsberechtigte/r)

Unterschrift (2. Erziehungsberechtigte/r)