



## Aufnahmeantrag Kindertagesstätte Malesfelsen

Die Aufnahme wird zum  (Monat / Jahr) beantragt.

### Angaben zum Kind

Nachname:

Vorname:

Geboren am:  in:

Geschlecht:  Staatsangehörigkeit:

Wohnanschrift:

Stadtteil:

### Bisher besuchte Kindertagesstätte/n

von – bis

Name / Ort der Einrichtung

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass sich die Kindertagesstätte Malesfelsen bei Bedarf mit der derzeitigen Kindertagesstätte meines / unseres Kindes in Verbindung setzt.

### Sprachkenntnisse des Kindes

Sprache:   Muttersprache  fließend  gering

Sprache:   Muttersprache  fließend  gering

Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie:

### Begabungen und Interessen des Kindes

### Besonderheiten und Informationen

(Wenn Antwort „ja“ ist, bitte erläutern und ggf. Unterlagen beifügen)

Wurden bei Ihrem Kind Besonderheiten im Entwicklungsprozess festgestellt?

Nein  Ja

Wurde Ihr Kind psychologisch untersucht? Liegen hierüber Gutachten vor?

Nein  Ja

Hat Ihr Kind entwicklungsfördernde Maßnahmen erhalten? (Ergotherapie, Logopädie,...)

Nein  Ja

Hat Ihr Kind körperliche Besonderheiten, von denen die Kindertagesstätte wissen sollte? (Allergien, Behinderungen, Krankheiten,...)

Nein  Ja

Hat Ihr Kind Lebensmittelunverträglichkeiten oder -allergien bzw. eine besondere Ernährungsweise? (vegetarisch, vegan, ...)

Nein  Ja

### Besonderer Förderbedarf

Bitte vermerken Sie stichwortartig, wenn ein besonderer Förderbedarf bei Ihrem Kind besteht:

### Gewünschte Betreuungszeit

- Tägliche Betreuungszeit von 6:50 Uhr bis **14:00 Uhr**
- Tägliche Betreuungszeit von 6:50 Uhr bis **17:00 Uhr**
- Tägliche Betreuungszeit von 6:50 Uhr bis **18:00 Uhr** (Wird nur bei einer genügenden Anzahl an Kindern angeboten)

**Erziehungsberechtigte**

Vor- und Nachname:

Staatsangehörigkeit:  Muttersprache:

Wohnanschrift:

Telefon privat:  Mobil:

Telefon geschäftlich:

E-Mail:

Vor- und Nachname:

Staatsangehörigkeit:  Muttersprache:

Wohnanschrift:

Telefon privat:  Mobil:

Telefon geschäftlich:

E-Mail:

**Rechnungsempfänger**

Für die interne Abwicklung der Elternbeiträge und zur Ausstellung der Jahresübersicht über die entrichteten Beiträge, müssen wir **einen** Rechnungsempfänger festlegen. Bitte kreuzen Sie den Erziehungsberechtigten an, welcher im System hinterlegt werden soll.

Mutter  Vater

**Geschwister**

Vor- und Nachname / Geburtsdatum

in der Kita / Grundschule Malesfelsen

Ich / Wir erkläre/n mich / uns damit einverstanden, dass meine / unsere personenbezogenen Daten elektronisch verarbeitet und gespeichert werden. Die Daten werden ausschließlich zur Bearbeitung innerhalb der Kindertagesstätte und Grundschule Malesfelsen und der zuständigen Behörden verwendet. Ich / wir sind mit einer Datenweitergabe an ein Verbundunternehmen oder einen Kooperationspartner der Kindertagesstätte einverstanden, soweit diese Aufgaben aus diesem Aufnahmeantrag für die Kindertagesstätte übernehmen. Über die geplante Aufnahme von Albstädter Kindern wird die Stadt Albstadt durch den Träger in Kenntnis gesetzt. Personenbezogene Daten werden entsprechend den gesetzlichen Vorschriften streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Datum:

Ort:

Unterschrift/en der Eltern bzw. der / des Erziehungsberechtigten:

-----

Ich bin / Wir sind bei der Groz-Beckert KG oder bei dem Tochterunternehmen  der Groz-Beckert KG beschäftigt.

Bitte senden Sie den unterschriebenen Aufnahmeantrag **per Post oder E-Mail an die Kindertagesstätte Malesfelsen, Unter dem Malesfelsen 70, 72458 Albstadt** oder an **info@gs-kita-malesfelsen.de**.

Wir werden Sie so schnell wie möglich über den weiteren Ablauf des Anmeldeverfahrens informieren. Die Plätze an der Kindertagesstätte werden entsprechend dem Eingang der Anmeldung sowie unter Berücksichtigung der Gruppenzusammensetzung (Verteilung Mädchen und Jungen) vergeben.