

**Anmeldeschein für einen Kindergartenplatz
in der Naturgruppe am Hermannsberg der Gemeinde Wiesent**

Angaben zum Kind:

Familienname* _____ Vorname* _____

Straße * _____ Wohnort* _____

geboren am* _____ Geburtsort* _____

Staatsangehörigkeit* _____ Konfession _____

Kind spricht deutsch*

Geschlecht* weiblich

Familiensprache ist nicht deutsch*

männlich

Angaben zu den Eltern / Personensorgeberechtigten:

Mutter

Vater

Anrede / Titel* _____

Familienname* _____

Vorname* _____

Straße* _____

Wohnort* _____

geboren am* _____

Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit* _____

Konfession _____

Familienstand* _____

Telefon privat* _____

Telefon dienstlich* _____

Handy* _____

Berufstätigkeit

Mutter

Ja*
 Vollzeit Teilzeit Schichtdienst

Beruf: _____

Nein*

z.Zt. nicht berufstätig*

wieder berufstätig ab _____

Vater

Ja*
 Vollzeit Teilzeit Schichtdienst

Beruf: _____

Nein*

z.Zt. nicht berufstätig*

wieder berufstätig ab _____

Sorgeberechtigt* ja nein
Alleinerziehend* ja nein
Alleinlebend ja nein

Sorgeberechtigt* ja nein
Alleinerziehend* ja nein
Alleinlebend ja nein

Neben den genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt:
(Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Adresse und Telefonnummer(n) angeben)

Vorname und Geburtsdatum der Geschwister:

1.	geb. am	weitere Geschwister
2.	geb. am	
3.	geb. am	
4.	geb. am	

Arzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann:

Name* _____ Telefon* _____

Anschrift* _____

Name der Krankenkasse/ Krankenversicherung _____

Bei wem ist das Kind mitversichert? _____

Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes:

(z.B. Behinderung, Allergien, chronische Krankheiten, etc.) *

Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach §53 Abs. 1 SGB XII*
Bescheinigung gültig bis _____

Nachweise über erfolgte Masernimpfung(en), Früherkennungsuntersuchungen, Impfschutz /

Impfberatung:

Impfausweis* Kopie liegt bei

letzte U-Untersuchung* Kopie liegt bei

Datum der Masernimpfungen*: _____

Datum letzte Tetanusimpfung: _____

Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht Ja Nein

Wenn ja, welche? (Name, Adresse, Ansprechpartner) _____

Ja, ich willige ein, Informationen des Kinderhauses Wiesent per E-Mail zu erhalten.

E-Mail: _____

Sonstige Bemerkungen: z.B. Sorgerecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt sind, ...

* Pflichtangabe

Personenbezogene Daten werden von Verantwortlichen ausschließlich zur Durchführung des Bildungs- und
Betreuungsvertrages verarbeitet.

Die gemeinsame Datenschutzbeauftragte des Landkreises Regensburg ist erreichbar unter:

Altmühlstr.3

93059 Regensburg

0941/4009-262

datenschutz@landratsamt-regensburg.de

Datum

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten

Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten