

# Kinderwelt St. Michael

Vilsstraße 22  
84562 Mettenheim

Telefon: 08631/2106  
Telefax: 08631/9863289  
[kinderwelt@gemeinde-mettenheim.de](mailto:kinderwelt@gemeinde-mettenheim.de)



## Das Kind

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

\_\_\_\_\_

Strasse

\_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_

Ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_

politische Gemeinde

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum / Geburtsort

weiblich       männlich

\_\_\_\_\_

Konfession

\_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit

wird zur Aufnahme  im Kindergarten /  in die Kinderkrippe ab \_\_\_\_\_ angemeldet.  
vom Besuch ab \_\_\_\_\_ abgemeldet.

## 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

\_\_\_\_\_

Arbeitgeber (freiwillige Angaben)

\_\_\_\_\_

Arbeitgeber (freiwillige Angaben)

**Buchungszeiten Kindergarten:** Montag bis Freitag von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Nachmittagsbetreuung

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freitag bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Buchungstage und Buchungszeiten Kinderkrippe:**

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

-Pädagogische Kernzeiten im Kindergarten von 8:00 Uhr bis 12:00 Uhr

-Pädagogische Kernzeiten in der Kinderkrippe von 9:00 Uhr bis 12:00 Uhr. Es müssen mindestens drei Tage gebucht werden.

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen:

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag  Freitag

**Elternbeitrag:** \_\_\_\_\_ € + 4,00 €

**Geschwisterregelung:**  ja /  Nein

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden **körperlichen/seelischen Behinderung** einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung  ja /  Nein

Abklärung der Kosten durch das Jugendamt ist notwendig  ja /  Nein

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

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss, bzw. Unterschrift des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen Eltern / Personensorgeberechtigte(n) 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 notwendigen Früherkennungsuntersuchungen 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/Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

**Wird von der Kindergartenleitung nach Einsicht ausgefüllt bzw. bestätigt!!!**

Der Nachweis der Früherkennungsuntersuchungen wurde erbracht.  ja /  Nein  
U7 und U7a bei Kindern mit drei Jahren.

Der Nachweis über eine Impfberatung wurde erbracht.  ja /  Nein

Datum der letzten Tetanusimpfung \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten