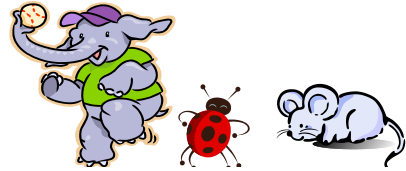


Kindergarten Oberrieden

Kammelweg 18
87769 Oberrieden

Tel.: 08265/7625

E-Mail: kita.oberrieden@t-online.de



Antrag zur Aufnahme

Voraussichtliche Aufnahme des Kindes zum _____

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Ggf. Ortsteil: _____ Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort / Land: _____

Geschlecht ☐ w ☐ m Konfession _____

Staatsangehörigkeit _____

(ggf. Nachweis der Migranteneigenschaft beifügen!)

Welche Sprache spricht das Kind? _____

Das Kind hat bereits eine Einrichtung besucht ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche? _____

Vorname und Geburtsdatum der Geschwister:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann
- Im Notfall auch jeder andere Arzt -

Name: _____ Telefon: _____

Anschrift: _____

Name der Krankenkasse: _____

Besonderheiten hinsichtlich der Gesundheit des Kindes (z. B. Allergien, chronische Krankheiten etc.; ggf. bitte Nachweise beifügen!)

Datum der letzten Tetanusimpfung: _____

☐ Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedroht. (Bitte Nachweis beifügen!)

Bescheinigung ist gültig bis: _____

☐ Gastkind – Sitzgemeinde: _____

Antragsteller:

	Mutter O Personensorgeberechtigt	Vater O Personensorgeberechtigt
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Straße und Nr.:		
PLZ / Wohnort:		
Telefon:		
Mobilfunknummer:		
Email:		
Beruf:		
Arbeitsstätte mit Telefon:		
Staatsangehörigkeit:		
Konfession:		
Familienstand:		

Sonstige Bemerkung: z. B. Sorge- / Besuchsrecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt

Betreuungswunsch

Für Kinder unter 3 Jahren beträgt die Mindestbuchungszeit mindestens 15 Wochenstunden. Aus pädagogischer Sicht sollte der Besuch an 3 Tagen in der Woche gewährleistet sein.

Zeit	7.00 – 8.00	7.30 – 8.00	8.00 – 12.00	12.00 – 12.30	12.30 – 13.00 mit Mittagessen	13.00 – 16.00
	0,5 Std.	0,5 Std.	4 Std.	0,5 Std.	0,5 Std.	3 Std.
Montag						-----
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						-----

○ Bitte beachten: Geschwisterkind bereits im Kindergarten

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

Ich/Wir habe/n zur Kenntnis genommen, dass der Besuch des Kindergartens Oberrieden im Rahmen der Kindertagesstättensatzung der Gemeinde Oberrieden vom 28.11.2016 geregelt ist. Zusätzlich haben das Leitbild und die Konzeption des Kindergartens Geltung.

Bitte beachten:

Die Gemeinde Oberrieden hat mit dem Kreisjugendamt eine Vereinbarung zur Sicherstellung des Schutzauftrages nach § 8a SGBVIII unterzeichnet. Daher ist das Kindergartenpersonal verpflichtet, eine Mitteilung an das Jugendamt zu machen, wenn uns gewichtige Anhaltspunkte auf eine Kindeswohlgefährdung hinweisen. Dies geschieht immer in Einbeziehung der Personensorgeberechtigten, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes nicht in Frage gestellt wird.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuches 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.

Als schriftlicher Nachweis einer ärztlichen Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes (vgl. § 34 Abs. 10a IfSG) wurde in das Untersuchungsheft bzw. in den Impfausweis Einsicht genommen. Eine zeitnah erfolgte Vorsorgeuntersuchung ist eingetragen.

☐ ja☐ nein

(Unterschrift Leitung)

Oberrieden, den _____

(Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten)