

## Anmeldebogen

für einen Kindergarten-Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte  
in der Samtgemeinde Heeseberg

(Bitte kreuzen Sie die gewünschte Einrichtungsform und Einrichtung an.  
Gern können Sie auch mehrere Möglichkeiten wählen. Geben Sie dann bitte Ihre Prioritäten an (1-3).)

<input type="checkbox"/> <b>Kita Söllingen</b>  Betreuungszeiten: 7.30 – 15.30 Uhr  Frühdienst: 7.00 – 7.30 Uhr Spätdienst 15.30 – 16.00 Uhr  <input type="checkbox"/> 07.30 – 12.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 14.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 15.30 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Kindergarten Ingeleben</b>  Betreuungszeiten: 7.30 – 15.30 Uhr  Frühdienst: 7.00 – 7.30 Uhr Spätdienst 15.30 – 16.00 Uhr  <input type="checkbox"/> 07.30 – 12.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 14.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 15.30 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Kita Jerxheim</b>  Betreuungszeiten 7.30 – 12.00 Uhr  Frühdienst: 7.00 – 7.30 Uhr Spätdienst 15.30 – 16.00 Uhr  <input type="checkbox"/> 07.30 – 12.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 14.00 Uhr <input type="checkbox"/> 07.30 – 15.30 Uhr
---	---	---

### 1. Persönliche Daten des Kindes:

männlich       weiblich

Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:
PLZ/Wohnort:	Straße/Hausnummer:	Ortsteil:
Staatsangehörigkeit:	Konfession:	Sprache:

### 2. Betreuungswünsche:

Gewünschter Aufnahmezeitpunkt \_\_\_\_\_

**3. Persönliche Daten der Eltern / Sorgeberechtigten:**

(bei eheähnlicher Gemeinschaft auch der / des Lebenspartners/in)

Familiennamen der Mutter/Lebenspartnerin:		Vorname der Mutter/Lebenspartnerin:	
PLZ/Wohnort:	Straße/Hausnummer:	Ortsteil:	
Staatsangehörigkeit	Konfession:	Sprache:	
Telefon:	Mobilfunk:	E-Mail:	
Beruf:	Berufstätigkeit:	Arbeitgeber:	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Elternzeit bis:			

Familiennamen des Vaters/Lebenspartners:		Vorname des Vaters/Lebenspartners:	
PLZ/Wohnort:	Straße/Hausnummer:	Ortsteil:	
Staatsangehörigkeit	Konfession:	Sprache:	
Telefon:	Mobilfunk:	E-Mail:	
Beruf:	Berufstätigkeit:	Arbeitgeber:	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Elternzeit bis:			

**Familienstand:**

- verheiratet   
  getrennt lebend   
  eheähnliche Lebensgemeinschaft  
 allein erziehend   
  ledig   
  geschieden   
  verwitwet

**4. Geschwisterkinder:**

Vorname	geb. am	besucht:		
		Schule	Kita	Hort

**5. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes**

(Entwicklungsverzögerungen usw.)

---

---

---

Schwerbehindertenausweis

ja

nein

**6. Gründe, die eine bevorzugte Aufnahme des Kindes erfordern:**

---

---

---

**Zur Aufnahme des Kindes werden ausschließlich die schriftlichen Angaben des Anmeldebogens berücksichtigt.**

Änderungen, die zum Anmeldedatum noch nicht bekannt waren – z.B. familiäre Situation, Berufstätigkeit usw. - sind schriftlich mitzuteilen.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

---

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

*Die Anmeldung bitte bei nachfolgender Adresse einreichen:*

**DRK Kreisverband Helmstedt e.V.**

**Fachbereich Kita**

**Schöninger Str. 10**

**38350 Helmstedt**

**Hinweis zum Datenschutz:**

**Erhebung, Verarbeitung und Speicherung von personenbezogenen Daten**

Die Sorgeberechtigten übermitteln dem DRK Kreisverband Helmstedt e.V. personenbezogene Daten. Der Träger und seine Mitarbeiter sind zur Diskretion und zu einem vertraulichen Umgang mit personenbezogenen Informationen und Daten des Kindes/der Sorgeberechtigten verpflichtet. Die Sorgeberechtigten erklären sich damit einverstanden, dass der Träger und seine Mitarbeiter personenbezogene Daten, erheben, verarbeiten, nutzen, speichern und aufbewahren. Es werden nur solche Informationen erhoben und gespeichert, die zur Erfüllung des Betreuungsvertrages gegenüber der Kommune und dem Träger der örtlichen, öffentlichen Jugendhilfe erforderlich sind.