

## Anmeldebogen

für den DRK- Kindergarten „Schuntermäuse“  
Mühlenweg 5a, 38373 Frellstedt

### 1. Persönliche Daten des Kindes:

männlich  weiblich

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

### 2. Betreuungswünsche:

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

in der Vormittagsgruppe, mit einer täglichen Betreuungszeit von 7:30- 12:30 Uhr.

- Frühdienst (7:00- 7:30 Uhr)  
 Mittagsdienst (12:30- 13:00 Uhr)

(Der Mittagsdienst ist nur in Verbindung mit Mittagessen möglich)

### 3. Persönliche Daten der/des Sorgberechtigten:

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

Familienname 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:

Familienname 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:**

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> verheiratet      | <input type="checkbox"/> getrennt lebend | <input type="checkbox"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft |
| <input type="checkbox"/> allein erziehend |  |   |
| <input type="checkbox"/> ledig            | <input type="checkbox"/> geschieden      | <input type="checkbox"/> 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 Anmelde datum noch nicht bekannt waren – z.B. familiäre Situation, Berufstätigkeit usw. - sind schriftlich mitzuteilen. Angaben, die bis zum 15. Februar des jeweiligen Jahres nicht vorliegen, können nicht berücksichtigt werden!

---

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.