

## Anmeldebogen

für den DRK- Kindergarten „Gevensleben“  
Schulberg 7, 38384 Gevensleben

### 1. Persönliche Daten des Kindes:

männlich                       weiblich

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

### 2. Betreuungswünsche:

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

in der Halb- oder Ganztagsgruppe, mit einer täglichen Betreuungszeit von:

- Frühdienst            (7:30- 8:00 Uhr)
- Betreuungszeit 1 (8:00- 12:00 Uhr)                       Betreuungszeit 2 (8:00- 14:00 Uhr)
- Spätdienst 1        (14:00- 14:30 Uhr)                       Spätdienst 2        (14:30- 15:00 Uhr)

(Betreuungszeit 2 ist nur in Verbindung mit Mittagessen möglich)

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

(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:**

- 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 Kinders 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. 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.