



Katholische Kindertageseinrichtung
 St. Elisabeth
 Ottenheide 9
 33758 Schloß Holte- Stukenbrock
 eine Einrichtung der
 Kath. Kindertageseinrichtungen
 Minden-Ravensberg-Lippe gem. GmbH

Anmeldebogen

1. Angaben zum Kind:		
Nachname:	Vorname:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Telefon:	Handy:	
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Taufdatum:		
Konfession: <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> sonstige: <input type="checkbox"/> keine		
Nationalität: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> und/oder:		Migrationshintergrund?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl der Geschwister und Geburtsjahre:		
2. Angaben zu den Erziehungsberechtigten:		
Mutter Name:	Vater Name:	
Vorname:	Vorname:	
Straße:	Straße:	
PLZ / Ort:	PLZ / Ort:	
Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:	
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:	
Familienstand:	Familienstand:	
Beruf:	Beruf:	
Arbeitszeit:	Arbeitszeit:	
Arbeitsort:	Arbeitsort:	
Konfession:	Konfession:	
Herkunftsland:	Herkunftsland:	
Nationalität:	Nationalität:	
Das Kind lebt im Haushalt von: <input type="checkbox"/> Mutter: <input type="checkbox"/> Vater: <input type="checkbox"/> beiden Erziehungsberechtigten: <input type="checkbox"/> anderen Personen:		



Katholische Kindertageseinrichtung
 St. Elisabeth
 Ottenheide 9
 33758 Schloß Holte- Stukenbrock
 eine Einrichtung der
 Kath. Kindertageseinrichtungen
 Minden-Ravensberg-Lippe gem. GmbH

3. Erweiterte Daten zum Kind			
Vorrangige Familiensprache: <input type="checkbox"/> deutsch: oder:			
Kann das Kind deutsch sprechen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ein wenig			
Kann das Kind deutsch verstehen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ein wenig			
Gesundheitsprobleme, Allergien: : <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Welche?:			
Hat das Kind bisher Förderung oder Therapien erhalten?: <input type="checkbox"/> Frühförderung <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Logopädie <input type="checkbox"/> Physiotherapie <input type="checkbox"/> sonstige:			
4. Betreuungszeiten:			
Bitte kreuzen Sie das gewünschte Wochenstundenkontingent und eine Alternative an:			
Erstwunsch		Öffnungszeiten	Alternative:
<input type="checkbox"/>	25 Wochenstunden	Mo-Fr 7:30 Uhr-12:30 Uhr Bei dieser Stundenbuchung ist es leider nicht möglich, dass die Kinder an den Nachmittagsangeboten teilnehmen können!	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	35 Wochenstunden geteilt	Mo-Fr 7:30 Uhr-12:30 Uhr Mo-Do 14:00 Uhr-16:30 Uhr	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	35 Wochenstunden Block	Mo-Fr 7:00 Uhr-14:00 Uhr Beim gewählten Blockplatz ist immer das Mittagessen dabei! Die Kinder können leider nicht an den Nachmittagsangeboten teilnehmen!	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	45 Wochenstunden	Mo-Do 7:00 Uhr-16:30 Uhr Fr 7.00 Uhr-14:00 Uhr Bei gewählten 45 Stunden ist immer ein Mittagessen dabei!	<input type="checkbox"/>
Ab wann wird der Platz benötigt:			
Begründung für eine dringende Aufnahme:			
Besucht bereits ein Geschwisterkind eine Einrichtung?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
5. Sonstiges:			
Mir / uns ist bekannt, dass nach § 12 Kinderbildungsgesetz und im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Kommune, dem Kreis, dem Landschaftsverband Westfalen Lippe und den Kindertageseinrichtungen der Stadt, personenbezogene Anmeldedaten zur Bedarfsplanung ausgetauscht werden.			
Ich/wir sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Anmeldedaten beim Wartelistenabgleich an weitere Kindertageseinrichtungen in Schloß Holte- Stukenbrock weitergeleitet werden dürfen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

Ort/Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



Katholische Kindertageseinrichtung
St. Elisabeth
Ottenheide 9
33758 Schloß Holte- Stukenbrock
eine Einrichtung der
Kath. Kindertageseinrichtungen
Minden-Ravensberg-Lippe gem. GmbH

Einwilligungserklärung Warteliste

KATH. KINDERTAGESEINRICHTUNG
ST. ELISABETH
OTTENHEIDE 9, 33758 SCHLOSS HOLTE-STUKENBROCK
eine Einrichtung der
KATH. KINDERTAGESEINRICHTUNGEN
MINDEN-RAVENSBERG-LIPPE gem. GmbH

Name und Anschrift der Einrichtung

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Name, Vorname Erziehungsberechtigter

Geburtsdatum

Name, Vorname Erziehungsberechtigter

Geburtsdatum

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere eingereichten Bewerbungsunterlagen um einen Betreuungsplatz nach erfolgter Ablehnung durch die KiTa durch diese für weitere 2 Jahre auf einer Warteliste für freiwerdende Betreuungsplätze verarbeitet werden.

Ja

Nein

Sofern sich aus den personenbezogenen Daten Hinweise auf die rassische und ethnische Herkunft, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gesundheit meines Kindes ergeben, bezieht sich meine Einwilligung auch auf diese Information.

Meine/unsere Einwilligung erfolgt freiwillig. Sie ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft, frei widerruflich. Ein Widerruf kann schriftlich erklärt oder per E-Mail an StElisabethStukenbrock@kath-kitas-mirali.de gerichtet werden. Mein/ unser Kind hat durch Nichterteilen der Einwilligung oder durch einen Widerruf keine Nachteile zu befürchten. Die Bewerbungsunterlagen werden spätestens nach 2 Jahre nach der Erstbewerbung gelöscht bzw. vernichtet.

Die allgemeinen Informationen zum Datenschutz bei der KiTa St. Elisabeth habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Name in Druckbuchstaben