Bewerbungsbogen für einen KiTa-Platz:

in der Kindertagesstätte: **Kindertagesstätte Alpenblick**
Dr.-Otto-Davidson-Straße 1
88131 Lindau-Reutin

Diakonie Allgäu

Öffnungszeiten der KiTa:

Mo - Do 7.00 – 16.00 Uhr
Fr 7.00 – 15.00 Uhr

Ich/wir wünschen einen Betreuungsplatz wie unten angekreuzt:
(Die Preise ersehen Sie auf einem eigenen Blatt)

Buchungszeit					
	Von	Bis	Stunden pro Tag	Krippe	
Mo				Kiga	
Di					
Mi					
Do					
Fr					

☐ Mittagessen in der Einrichtung wird benötigt.

Der Träger hat, nach Art. 21 (4) BayKiBiG, eine tägliche Kernzeit Montag – Freitag von 8.00 – 12.00 Uhr festgelegt.

Können wir Ihnen einen Platz anbieten, wird dieser Antrag Teil des mit Ihnen abzuschließenden Betreuungsvertrages!

Der Betreuungsplatz wird benötigt ab:			
Personenangaben:	Kind: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	Mutter oder andere Sorgeberechtigte	Vater oder anderer Sorgeberechtigter
Familienname			
Vorname			
geboren am		*)	*)
Geburtsort *)			
Straße			
PLZ			
Ort			
Telefon			
E-Mail *)			
Staatsangehörigkeit		*)	*)
Nichtdeutschsprachige Herkunft			
Religion / Konfession *)			
Beruf *)	---		
Familienstand *) *Unzutreffendes streichen*	ledig - verheiratet - geschieden - alleinerziehend - häusliche Gemeinschaft		
Name des Kinderarztes *)			
Name der Krankenkasse *)			

☐ Das Kind hat Anspruch auf Eingliederungshilfe wegen Behinderung oder drohender Behinderung nach § 99 SGB IX bzw. § 35a SGB VIII.

Art der Behinderung: .....

☐ Der Eingliederungshilfebescheid liegt vor. ☐ Der Eingliederungsbescheid wird beantragt.

*) Diese Angaben sind freiwillig

Was sollten wir noch über Ihr Kind wissen (z.B. chronische Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, regelmäßige Medikamentengabe)? *)

.....

Geschwisterkind/er bereits in der Einrichtung? ☐ Ja. ☐ Nein.

Das Kind ist bereits oder wird noch in folgenden Kindertageseinrichtungen vorgemerkt:

.....

Einwilligung zum Abgleich der Anmeldelisten mit anderen Kindertageseinrichtungen zur Feststellung von Doppelanmeldungen

Viele Eltern melden ihre Kinder in verschiedenen Einrichtungen parallel an. Oftmals werden bei einer Zusage durch eine Kindertageseinrichtung die anderen Einrichtungen von den Eltern verspätet oder überhaupt nicht in Kenntnis gesetzt. Dadurch wird die rechtzeitige Neuvergabe von freien Plätzen erschwert. Deshalb möchten wir die jeweiligen Anmeldelisten mit den anderen Kindertagesstätten abgleichen, um die bei uns vorgenommenen Anmeldungen auf dem aktuellen Stand halten zu können. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung. Diese Einwilligung ist freiwillig. Sie haben selbstverständlich das Recht, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

☐ Ich bin/wir sind einverstanden, dass ein Abgleich der Anmeldelisten mit anderen Kindertageseinrichtungen in zur Feststellung von Doppelanmeldungen erfolgt.

☐ Ich bin/wir sind nicht einverstanden, dass ein Abgleich der Anmeldelisten mit anderen Kindertageseinrichtungen zur Feststellung von Doppelanmeldungen erfolgt.

Ein umfassender Datenschutz entsprechend dem Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland (DSG-EKD) wird gewährleistet. Die Kindertageseinrichtung sichert den Eltern zu, das Sozialgeheimnis zu wahren und die datenschutzrechtlichen Vorschriften einzuhalten, soweit sie bei der Erfüllung ihrer Aufgaben Daten über das Kind und seine Familie erhebt, verarbeitet und nutzt. Alle personenbezogenen Daten, die die Kindertageseinrichtung im Rahmen der Voranmeldung über das Kind gespeichert hat, werden gelöscht, sobald die Voranmeldung zurückgezogen wurde oder das vorangemeldete Kind das Alter der gewünschten Betreuungsform überschritten hat.

Informationen zur Datenverarbeitung durch die Einrichtung sind unter www.diakonie-allgaeu.de einsehbar.

Fordert die zuständige Kommune (z.B. auch durch eine zentrale Anmeldestelle) im Rahmen einer örtlichen Bedarfsplanung Informationen über Voranmeldungen an, so ist die Einrichtung gesetzlich verpflichtet eine entsprechende Auskunft zu geben und wird die jeweiligen Namen, Wohnorte und Geburtsdaten der vorangemeldeten Kinder an die Kommune übermitteln.

....
Ort/Datum Unterschriften der Personensorgeberechtigten

Eingegangen am:

....
Ort/Datum Unterschrift der Leitung

*) Diese Angaben sind freiwillig