

# Anmeldung



zum \_\_\_\_\_

bzw. zum nächsten Kindergartenjahr

Vor- und Zuname des Kindes:

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich Geschwisterkind in Einrichtung:  ja  nein

25 Stunden  35 Stunden  45 Stunden

Besonderheiten beim Kind, z.B. Allergien, Frühförderung, logopädische Behandlung...

\_\_\_\_\_

## Eltern bzw. Sorgeberechtigte

Vor- und Zuname der Mutter: \_\_\_\_\_

Adresse und Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession \*: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname des Vaters: \_\_\_\_\_

Adresse und Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession \*: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

alleinerziehend  verheiratet  eheähnliche Gemeinschaft

\*freiwillige Angabe

Ihre Angaben unterliegen den Datenschutzbestimmungen. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der persönlichen Angaben, erklären Ihr Einverständnis zum Aufnahmeverfahren des Kindergartens und geben die Erlaubnis zur Weiterleitung der Weiterverarbeitung von personenbezogenen Daten nach § 3 DSGVO & §3a DSGVO, Abs.1. Die Entscheidung, welche Kinder in den Kindergarten aufgenommen werden, erfolgt gemäß den Aufnahmekriterien, die der Rat der Einrichtung erstellt.

Oerlinghausen, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ev. Familienverbundzentrum Oerlinghausen  
KITA Krümelkiste  
Vanessa Fischer  
Marktstr.35  
33813 Oerlinghausen  
Tel.: 05202/ 1500620  
Fax: 05202/ 1500627  
kruemelkiste@ev-kindergartenverband.de  
[www.ev-kindergartenverband.de](http://www.ev-kindergartenverband.de)



## Liebe Eltern!

Ich freue mich, dass Sie Ihr/e Kind/er bei uns im Ev. Familienverbundzentrum KITA Krümelkiste angemeldet haben.

Als Familienzentrum nehmen wir es uns, unter anderem, auch zur Aufgabe, Ihnen als Eltern eine möglichst individuelle Betreuungszeit anzubieten. Neben den regulären Öffnungszeiten, die einmal im Kindergartenjahr anhand einer Bedarfsabfrage festgestellt werden, halten wir für einen darüber hinaus erforderlichen Betreuungsbedarf eine Randstundenbetreuung vor.

Bitte teilen Sie uns Ihren Bedarf außerhalb der Öffnungszeiten (bei 45 Stundenbuchung) mit.

**Mo - Fr 7.00-16.30 Uhr**

In einem anschließenden persönlichen Gespräch werden wir das weitere Vorgehen besprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Vanessa Fischer

Leitung vom Ev. Familienverbundzentrum Oerlinghausen KITA Krümelkiste

---

Ich/ Wir benötigen für unser Kind \_\_\_\_\_

an folgenden Tagen eine **Randstundenbetreuung** in der Zeit von:

- |                          |            |               |               |
|--------------------------|------------|---------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | Montag     | von _____ Uhr | bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag   | von _____ Uhr | bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch   | von _____ Uhr | bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | von _____ Uhr | bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Freitag    | von _____ Uhr | bis _____ Uhr |

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift**