



Voranmeldebogen – Krippe gewünschter Eintritt: _____	
1. Angaben zum: <u>Kind</u>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr. :	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Staatsangehörigkeit/-en:
Allergien: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Chronische Erkrankungen: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	Kinderarzt:
Behinderung/von Behinderung bedroht: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	Sprachen: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> andere, nämlich:
Erfahrungen mit Fremdbetreuung/Kindergruppen: <input type="checkbox"/> ja, seit: _____ <input type="checkbox"/> nein	Familiensprache ist Deutsch: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2. Angaben zu den Eltern/Personensorgeberechtigten: <u>Mutter</u>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr. :	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Staatsangehörigkeit/-en: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein	Beruf:
Privat: _____	Arbeit: _____
Handy: _____	Email: _____
3. Angaben zu den Eltern/Personensorgeberechtigten: <u>Vater</u>	
Name, Vorname:	Geboren am:
Straße, Hausnr. :	Geburtsort:
PLZ, Wohnort:	Geburtsland:
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein Alleinerziehend: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Staatsangehörigkeit/-en: <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Andere, nämlich:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Nein	Beruf:
Privat: _____	Arbeit: _____
Handy: _____	Email: _____
4. Weitere Angaben	
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eheähnlich <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	
Haushalt: <input type="checkbox"/> zusammen lebend <input type="checkbox"/> getrennt lebend	
Geschwister: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nämlich:	Aktuell in unserem Kinderhaus? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
1. Name, Vorname, Geb.datum:	
2. Name, Vorname, Geb.datum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Gewünschte Bringzeit von: _____ bis: _____	Kernzeit = Mindestbuchungszeit 8:00 Uhr – 12:15 Uhr (4-5 Stunden)
Gewünschte Abholzeit von: _____ bis: _____	



Warum interessieren Sie sich für unsere Einrichtung? Was erwarten Sie von einer Betreuung nach den Grundsätzen der Montessori-Pädagogik?

Ich erkläre /wir erklären alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Augsburg, den _____

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten

Hinweise zum Datenschutz (Nicht-Zutreffendes bitte ggf. streichen)

1. Datenverarbeitung durch den Montessori für Kinder e.V.

Ich bin damit einverstanden, dass der Montessori für Kinder e.V. die in diesem Voranmeldebogen erhobenen und freiwillig von mir zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten **speichert** und unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes zur Vertragsdurchführung **verarbeitet**. Ferner erkläre ich mich einverstanden, dass die von mir angegebenen Daten für an mich gerichtete **Informationsschreiben** vom Verein Montessori für Kinder e.V. verwendet werden dürfen.

Ja Nein Ich möchte über folgende Medien kontaktiert werden: Post E-Mail Telefon

Die Einwilligungserklärung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden, indem ich dies dem Verein Montessori für Kinder e.V. schriftlich mitteile.

Augsburg, den _____

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten

2. Bedarfsplanung der Stadt Augsburg

Sollte o.g. Kind keinen Platz in dieser Einrichtung erhalten, sind wir/bin ich damit einverstanden, dass die oben genannten Angaben zum Zweck der weiteren Suche nach einem geeigneten Kita-Platz dem zuständigen K.I.D.S.- Stützpunkt bzw. weiteren Kindertageseinrichtungen übermittelt werden. In diesem Fall erhalten wir/ich vom KIDS Familienstützpunkten ggf. weitere Informationen über freie Kita-Plätze. Weiterhin sind wir/bin ich damit einverstanden, dass o.g. Daten zur Bedarfsplanung der Stadt Augsburg gem. SGB VIII i.V. mit BayKiBiG herangezogen werden, soweit dies erforderlich ist. Diese Einwilligung ist jederzeit durch schriftliche Mitteilung an den Montessori für Kinder e.V. widerruflich.

Augsburg, den _____

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten

Unterschrift d. Personensorgeberechtigten