

# Zwergen und Feenland Kinderhaus

## Anmeldung Kindergarten

**KIND ( Familien- u. Vorname )**.....

Geburtsdatum .....

Geburtsort.....

Wohnort .....

Straße.....

Staatsangehörigkeit.....

Religion.....

**MUTTER ( Familien- u. Vorname )**

**VATER ( Familie u. Vorname )**

.....

.....

Staatsangehörigkeit.....

Staatsangehörigkeit.....

Geb. Datum / Ort .....

Geb. Datum / Ort.....

Herkunftsland.....

Herkunftsland.....

Beruf .....

Beruf .....

Tel : ( privat ) .....

Tel : ( privat ).....

Handy : .....

Handy :.....

Tel : ( dienstl. ) .....

Tel : ( dienstl. ).....

### ERZIEHUNGSBERCHTIGT BEI OBENGENANTEM KIND IST / SIND

Beide Elternteile     Mutter     Vater     Andere .....

FAMILIENSTAND:  verheiratet     ledig     geschieden

(Bitte ankreuzen)

in Lebensgemeinschaft mit einer anderen Person

**Geschwister** ( Name und Geburtsdatum )

1. ....

3. ....

2. ....

4. ....

E-Mail Adresse für Newsletter.....

Seefeld, den .....

.....

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

1. Das pädagogische Personal der Einrichtung hat die Erlaubnis:

**! Zutreffendes bitte ankreuzen!**

- Bei Bedarf meinem Kind im Ohr Fieber zu messen.
- Bei Bedarf den Kopf meines Kindes auf Kopflausbefall kontrollieren.
- Bildaufnahmen für Dokumentationszwecke **innerhalb** der Einrichtung zu erstellen.

Die Einwilligung erfolgt freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft schriftlich widerrufen werden.

2. Mein Kind darf zudem an Gruppenausflügen und Veranstaltungen der Einrichtung teilnehmen. Sie werden durch Elternbriefe im Einzelnen darüber informiert. Sollte ich im Einzelfall nicht einverstanden sein, verpflichte ich mich, die Gruppenleitung davon in Kenntnis zu setzen.
3. Hiermit bestätige ich den Erhalt der Merkblätter zum Datenschutz, zum Infektionsschutzgesetz, zu den Impfempfehlungen, zum Umgang mit Krankheiten/Umgang mit Medikamentengabe und zum Umgang mit Lebensmitteln. ( wird beim Vorgespräch mit der Gruppenleitung ausgegeben)
4. Ich bestätige die vorgeschriebenen Vorsorgeuntersuchungen (gelbes U-Heft) für mein Kind durchgeführt zu haben.
5. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Kind im Notfall von einem Ersthelfer des Betreuungspersonals erstversorgt wird.
6. **Hinweis:** Für Sachbeschädigungen müssen die Erziehungsberechtigten des Kindes aufkommen. Es empfiehlt sich eine private Haftpflichtversicherung abzuschließen. Sollten private Gegenstände ihres Kindes, durch Verschulden eines Dritten erfolgen, gilt diese Regelung natürlich auch
7. Impfstatus ( Bitte ankreuzen )

Tetanus	Diphtherie	Keuchhusten	Polio	Mumps	Masern	Röteln	Windpocken	Hep A/B	Meningokokken

**Sollte bei Ihrem Kind keine Masernimpfung vorliegen, darf das Kinderhaus Ihr Kind nicht aufnehmen!**

Einsicht in U-Heft, bzw. Impfbuch, bzw. Impfberatungsbestätigung am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Einrichtungsleitung

**NAME UND TELEFONNUMMER DES ZUSTÄNDIGEN ARZTES**

\_\_\_\_\_

**KRANKENKASSE** \_\_\_\_\_

**ALLERGIEN und Unverträglichkeiten**

\_\_\_\_\_

**ANSTECKENDE KRANKHEITEN** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass die **Aufsichtspflicht des pädagogischen Personals** erst beginnt, wenn das Kind in der eigenen Gruppe begrüßt wird.

**Solange die Eltern im Kinderhaus anwesend sind, auch bei Festen und Veranstaltungen jeglicher Art, obliegt ihnen die Aufsichtspflicht über ihre Kinder.**

*Nach den Vorgaben des Bayer. Kinderbildungs- und Betreuungsgesetzes und in Abstimmung mit dem Kindergartenträger können wir folgende Öffnungszeiten anbieten, wobei Sie innerhalb der maximalen Betreuungszeit unter folgenden Zeiten wählen können:*

**Bringzeit: Montag – Freitag ( immer gleichbleibend )**

<input type="checkbox"/> <b>7.00 Uhr</b>	<input type="checkbox"/> <b>7.30 Uhr</b>	<input type="checkbox"/> <b>8.00 Uhr</b>
--	--	--

**Abholzeit: ( kann täglich variieren )**

Betreuungs- ende	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
12:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte beachten Sie, Änderungen der Buchungszeiten während des Kindergartenjahres sind aus organisatorischen Gründen nur zum 1. November, 1. Januar und 1. April möglich. Die jeweilige Änderung ist mindestens 10 Tage vorher schriftlich bekanntzugeben.

Bitte haben Sie Verständnis, dass die Gruppeneinteilung dem Kindergarten obliegt, um eine möglichst alters- und geschlechtsausgleichende Gruppenstruktur zu erreichen. Haben Sie trotzdem einen bestimmten Gruppenwunsch, wenden Sie sich an die Leitung des Kinderhauses, wir werden unser Möglichstes versuchen.

Sollte Ihnen der Kindergartenbeitrag wirtschaftliche Schwierigkeiten bereiten, wenden Sie sich bitte an

**FRAU ULRICH im Rathaus Seefeld**

oder

**das Jugendamt STA**

Seefeld, den .....

.....

Unterschrift der Erziehungsberechtigten