

Verein für Waldorfpädagogik Eschwege e.V.
Am Bahnhof 2, 37269 Eschwege Tel.:05651-3357596 Fax:05651-33788552

Anmeldung für ein Kind **unter** 3 Jahren

Ich / Wir melde/n mein / unser Kind in der Kindertagesstätte

_____ (Erstwunsch)

zum _____ (gewünschter Aufnahmetermin) an

| Kind | Personensorgeberechtigte | |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | Mutter | Vater |
| Name: | Name: | Name: |
| Vorname: | Vorname: | Vorname: |
| Geburtsdatum: | Geburtsdatum: | Geburtsdatum: |
| Geschlecht: | Familienstand: | Familienstand: |
| Staatsangehörigkeit: | Staatsangehörigkeit: | Staatsangehörigkeit: |
| Konfession: | Konfession: | Konfession: |
| Adresse: | Adresse: | Adresse: |
| Krankenversicherung: | Beruf: Arbeitgeber: | Beruf: Arbeitgeber: |
| Besonderheiten (Rückseite) | Telefon (privat) Telefon (Dienst) | Telefon (privat) Telefon (Dienst) |
| E-Maildaten werden nicht an Dritte weitergegeben. E-Mail Mutter: E-Mail Vater: | | |

| | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------------|
| Hat das Kind eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche? |
| Kind wird / wurde bereits betreut in: | | |
| Grund des Wechsels: | | |
| Das Personensorgerecht liegt bei: | | |
| Geschwister: | Geburtsdatum: | Betreut in: |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Sollte mein / unser Kind in dieser Einrichtung keinen Platz erhalten, dann wähle/n ich / wir folgende Kindertagesstätte:

_____ (Zweitwunsch).

Ich / Wir erkläre/n, dass für mein/ unser Kind **keine Anmeldung in einer weiteren Kindertageseinrichtung** in Eschwege vorgenommen wurde.

Diese Anmeldung gilt für meinen / unseren „Erst- und Zweitwunsch“.

Änderungswünsche müssen bis zum 15.12. des Vorjahres der gewünschten Aufnahme des Kindes in der „Erstwunsch-Einrichtung“ gemeldet werden.

Durch diese Anmeldung entsteht **kein** rechtsverbindlicher Anspruch auf einen Betreuungsplatz in dieser Kindertagesstätte.

Ich / Wir bin/sind damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten zum Zweck der Verwaltung und Bearbeitung des Antrags, sowie der folgenden Platzvergabeverfahren und Vertragsverhältnisse gespeichert, verarbeitet und genutzt werden.

Mit/uns ist bekannt, dass diese Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann.

Eschwege, den _____

Unterschrift/en der Personensorgeberechtigten

In der Kindertagesstätte entgegengenommen am _____

Unterschrift Kindergartenleitung