

# Aufnahmebogen

Aufnahme zum \_\_\_\_\_

## Angaben zum Kind

weiblich

männlich

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Konfession

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

Allergien: \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

## Betreuungsbuchung

|            | Von | bis | Mittagessen |
|------------|-----|-----|-------------|
| MONTAG     |     |     |             |
| DIENSTAG   |     |     |             |
| MITTWOCH   |     |     |             |
| DONNERSTAG |     |     |             |
| FREITAG    |     |     |             |

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fahrpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstandes des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken, dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Personal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen Früherkennungsuntersuchung nachweise zu lassen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

## Angabe zu den Personenberechtigten

**Mutter /** \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter ja  nein   
Berufstätig ja  nein

\_\_\_\_\_ Name

\_\_\_\_\_ Vorname

\_\_\_\_\_ Straße

\_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_ Geburtsdatum

\_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_ Telefonnr.

\_\_\_\_\_ Handynr.

\_\_\_\_\_ Emailadresse

**Vater /** \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigter ja  nein   
Berufstätig ja  nein

\_\_\_\_\_ Name

\_\_\_\_\_ Vorname

\_\_\_\_\_ Straße

\_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_ Geburtsdatum

\_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_ Telefonnr.

\_\_\_\_\_ Handynr.

\_\_\_\_\_ Emailadresse

## Abholberechtigt

Vor und-Nachname

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |