



Anmeldeformular

1. Personalien des Kindes

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Mein/unser Kind hat einen besonderen Förderbedarf: ja nein

Wird betreut durch Frühförderung/IFF/SPZ: _____

Diagnose: _____

Versichert durch: _____

Krankenkasse: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland: _____

Konfession: _____

Sprache, die zu Hause vorrangig gesprochen wird: _____

Ausländerrechtlicher Status: Aufenthaltsgenehmigung befristet unbefristet

2. Gewünschte Betreuungsform

Für mein/unser Kind wird ab dem _____ gewünscht:

- Inklusive Gruppe (35 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 12:30 Uhr, 14:00 bis 16:00 Uhr ohne Mittagessen)
- Inklusive Gruppe (35 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 14:30 Uhr mit Mittagessen)
- Inklusive Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr mit Mittagessen)

Mein/unser Kind hat Förderbedarf, für mein/unser Kind wird ab dem _____ gewünscht:

- Heilpädagogische Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr mit Mittagessen) – ausschließlich für Kinder mit Förderbedarf
- Inklusive Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr) – Kinder mit und ohne Förderbedarf

Würden Sie sich eine andere Betreuungszeit wünschen? Wenn ja, welche?



3. Personalien der Eltern

	Vater		Mutter				
Erziehungsberechtigt:	ja	<input type="radio"/>	nein	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein
<input type="radio"/>							
Name:	_____		_____				
Vorname:	_____		_____				
Adresse:	_____		_____				
	_____		_____				
Geburtsdatum:	_____		_____				
Staatsangehörigkeit:	_____		_____				
Herkunftsland:	_____		_____				
Beruf:	_____		_____				
Arbeitgeber:	_____		_____				
Telefonnummer:	_____		_____				
Telefon (mobil):	_____		_____				
E-Mail:	_____		_____				

4. Geschwister

Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5. Haus- und Fachärzte



Im Buschfeld 3 41515 Grevenbroich
02181/2702200

- Hiermit willige ich ein, dass die Kitaleitung unsere Daten in den Kita-Navigator der Stadt Grevenbroich übernimmt.

Datenschutzerklärung für die Nutzung des Kita-Navigators

Der Kita-Navigator ist ein Vormerksystem für Kindertageseinrichtungsplätze der Stadt Grevenbroich.

Die von Ihnen hier im Rahmen des § 12 Kinderbildungsgesetz (KiBiz) erhobenen personenbezogenen Daten sind lediglich für die gewünschte Vermittlung eines Platzes in einer Kindertageseinrichtung über den Kita-Navigator erforderlich. Die Daten werden ausschließlich für diesen Zweck genutzt und auf der Datenbank des Kita-Navigators im geschützten Bereich der Stadt Grevenbroich gespeichert. Zugriff auf die gespeicherten Daten haben nur die von Ihnen ausgewählten Einrichtungen. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Die gespeicherten Daten werden automatisch nach Ablauf eines Kindergartenjahres gelöscht, sofern das gewünschte Aufnahmedatum in diesem Zeitraum lag oder Ihre Suche nach einem Kindergartenplatz mit einem Betreuungsvertrag abgeschlossen wurde. Darüber hinaus ist eine Löschung Ihrer Daten jederzeit möglich, wenn Sie dies wünschen.

Familienzentrum Blumenwiese Inklusive Kindertagesstätte der Leben und Wohnen
Lebenshilfe Rhein-Kreis Neuss gGmbH,
Im Buschfeld 3, 41515 Grevenbroich, Tel. 02181 – 2702200, Fax: 02181 – 2702249
E-mail: kita-blumenwiese@lebenshilfe-rhein-kreis-neuss.de, www.kita-blumenwiese.de

Datum

Unterschrift

Unterschrift