Ebersbach-Neugersdorf
Spreequellstadt

Antrag zur Aufnahme in eine Kindertageseinrichtung

Stadtverwaltung Ebersbach-Neugersdorf
SG Kinder, Bildung, Kultur
Reichsstraße 1
02730 Ebersbach-Neugersdorf

Eingangsstempel

Aufnahme am:	**Name der Einrichtung:**

1. Angaben zum Kind

Name	Vorname
Geb.-Datum	Geburtsort
Wohnanschrift	

Besuchte Ihr Kind vor der Aufnahme in unsere Kindertageseinrichtung bereits eine Kindertageseinrichtung / einen Hort?

Wenn ja, bitte unbedingt ausfüllen!

Name und Ort der Einrichtung	
Zeitraum/Datum (von/bis)	
Betreuungsstunden	

2. Betreuungszeit in der aufnehmenden Kindertageseinrichtung

Tägliche Betreuungszeit von Uhr bis Uhr Stunden täglich

3. Ermäßigung für Alleinerziehende

☐ Zutreffend ☐ Nicht zutreffend **Bitte unbedingt ankreuzen!**

☐ **Ich versichere, dass ich alleinerziehende/r Mutter/Vater für das obengenannte Kind bin und nicht in einer eheähnlichen Gemeinschaft lebe. Ich bin verpflichtet, diesbezügliche Änderungen sofort mitzuteilen.**

4. Angaben über die <u>Personensorgeberechtigten (PSB)-auch getrennt lebende / geschiedene PSB</u>

1. Personensorgeberechtigter, z.B. Mutter

Name:			
Wohnanschrift			
Telefon dienstlich		Privat:	

2. Personensorgeberechtigter, z.B. Vater

Name:			
Wohnanschrift			
Telefon dienstlich		Privat:	

5. Geschwisterkinder, die gleichzeitig eine Kindertageseinrichtung / einen Hort besuchen		
Vorname	**Geb.-Datum**	**Kindertageseinrichtung**

6. Erkrankungen / Auffälligkeiten

☐ **Bitte füllen Sie das Formular „Elternerklärung“ im Anhang aus.**

7. Bestätigung

☒ **Die Satzung über die Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen in Trägerschaft der Stadt Ebersbach-Neugersdorf, die Satzung über die Erhebung von Elternbeiträgen und weiteren Entgelten für die Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen in der Stadt Ebersbach-Neugersdorf in den jeweils gültigen Fassungen sowie die Hausordnung der Kindertageseinrichtung werden mit der Anmeldung anerkannt.**

Ort	Datum

_____
Unterschrift 1. Personensorgeberechtigter

_____
Unterschrift 2. Personensorgeberechtigter

Informationen zu den geltenden Satzungen sowie zur Hausordnung der Kindertageseinrichtung wurden erteilt.

Das Formular „Elternerklärung“ wurde ausgefüllt und unterzeichnet mit dem Aufnahmeantrag abgegeben.

Die erforderlichen personenbezogenen Daten werden auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 b) und c) DSGVO und nur zum Zweck der Betreuung des Kindes in der Kindertageseinrichtung und der damit im Zusammenhang stehenden Sachverhalte erhoben, gespeichert und verarbeitet. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Ihre Rechte entsprechend der DSGVO sind in der Datenschutzerklärung auf der WEB-Seite der Stadt Ebersbach-Neugersdorf aufgeführt.

Ebersbach-Neugersdorf, den _____

_____
Unterschrift der Leiterin

Elternerklärung

gemäß§ 7 Absatz 1 Satz 1 Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (SächsKitaG) in der Fassung vom 1. Juni 2023* für die Aufnahme des Kindes in eine Kindertageseinrichtung oder Kindertagespflege

- bei Erstaufnahme
- bei Änderungen während bestehendem Kitabesuch

** Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, gesundheitliche Beeinträchtigungen des Kindes, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können, der Leitung der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflegeperson mitzuteilen.*

Name, Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Anschrift, Telefon-Nr.	

Erkrankungen/Auffälligkeiten - Bitte Zutreffendes ankreuzen und ausfüllen

Hiermit wird von den Eltern/Sorgeberechtigten erklärt, dass zum gegenwärtigen Zeitpunkt

(Datum)

☐ keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Kindes vorliegen, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können oder beachtet werden müssen.

☐ folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen/Einschränkungen des o.g. Kindes vorliegen, die sich in der Kindertagesbetreuung auswirken können:

☐ Chronische Erkrankungen (z. B. Anfallsleiden, Allergien, Diabetes, Herzerkrankungen):

☐ Bekannte Unverträglichkeiten (z. B. Unverträglichkeit bestimmter Lebensmittel)

☐ Beeinträchtigungen des Sehens:

☐ Beeinträchtigungen des Hörens:

☐ Sprachliche Auffälligkeiten:

☐ Motorische Auffälligkeiten (Bewegung):

☐ Sozial-emotionale Besonderheiten:

☐ Ansteckende Krankheiten/Infektionserkrankungen:

☐ Weitere Erkrankungen:

Ist für das Kind gegebenenfalls ein besonderer Betreuungsbedarf erforderlich?

☐ Ja. Welcher? (bitte benennen)

☐ Nein

Zusätzliche Hinweise:

Impfstatus
Zum Nachweis der erfolgten Impfungen/des Impfstatus wird um Vorlage des Impfausweises oder eines ärztlichen Nachweises der Impfung(en) gebeten.

Alternativ:
Wir erklären, dass wir unsere Zustimmung zu folgenden Schutzimpfungen nicht erteilen:

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die o. g. wahrheitsgemäßen Angaben. (Falls nur ein Sorgeberechtigter unterschreibt, wird auch das Einverständnis des zweiten Sorgeberechtigten bestätigt oder das alleinige Sorgerecht des Unterzeichnenden erklärt.)

Datum	Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

Formular zurücksetzen | Formular speichern | Formular drucken