

# ANMELDEFORMULAR

## PFARRCARITAS-KINDERGARTEN PFARRKIRCHEN

Bitte ausgefüllt zum Gespräch mitbringen – Danke!



Anmeldung am: \_\_\_\_\_  
(vom KIGA auszufüllen)

Aufgenommen am: \_\_\_\_\_  
(vom KIGA auszufüllen)

gewünschtes Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Stammdaten des Kindes:	
Vor- und Zuname des Kindes: _____	
Geboren am: _____	in: _____ Soz. vers.Nr.: _____
Adresse: _____	
Religionsbekenntnis: _____	Staatsbürgerschaft: _____
Muttersprache/ Alltagssprache: _____	
Geschwisterkinder + Geburtsjahr: _____	

Eltern/ Erziehungsberechtigte:		
	Mutter:	Vater:
Vor- und Zuname:	_____	_____
Geboren am:	_____	_____
Adresse:	_____	_____
Religionsbekenntnis:	_____	_____
Sprache:	_____	_____
Staatsbürgerschaft:	_____	_____
Obsorge berechtigt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon/ Handy:	_____	_____
Mailadresse:	_____	_____
Beruf:	_____	_____
Arbeitgeber:	_____	_____
Beschäftigungsausmaß:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ Std.	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ Std.
Telefon am Arbeitsplatz:	_____	_____

Vorgelegt Unterlagen (des Kindes) im Kindergarten:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geburtsurkunde	Staatsbürgerschaftsnachweis	Meldezettel

<b>Fährt ihr Kind mit dem Kindergartenbus?</b>	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

<b>Benötigte Betreuung für Kinder unter 3 Jahren:</b>					
<input type="checkbox"/> bis 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI	<input type="checkbox"/> DO	<input type="checkbox"/> FR
<input type="checkbox"/> bis 16.00 Uhr (ganztags)	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI	<input type="checkbox"/> DO	

<b>Benötigte Betreuung für Kinder ab 3 Jahren:</b>					
<input type="checkbox"/> bis 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI	<input type="checkbox"/> DO	<input type="checkbox"/> FR
<input type="checkbox"/> bis 16.00 Uhr (ganztags)	<input type="checkbox"/> MO	<input type="checkbox"/> DI	<input type="checkbox"/> MI	<input type="checkbox"/> DO	

Muss im Kindergarten auf etwas geachtet werden? (z.B. Allergien, Herzfehler, Diabetes, sonstige Krankheiten/ auch bzgl. Mittagessen, selbst gekochte Speise,....)

Nein       Ja, worauf? \_\_\_\_\_

Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapien? (z.B. Frühförderung, Ergotherapie, Logopädische Therapie,...)

Nein       Ja, welche? \_\_\_\_\_

<b>Kaliumjodittabletten:</b>
Im Fall von Strahlenbelastung dürfen unserem Kind Kaliumjodittabletten verabreicht werden – näheres siehe Merkblatt Kaliumjodittabletten.
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<b>Name, Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes:</b>

<b>Wunschgruppe:</b>

*(wird beim Anmeldegespräch ausgefüllt)*

Bei etwaigen Änderungen der angegebenen Daten, sind Sie verpflichtet dies der Kindergarten Leiterin mitzuteilen.

Das Kindergartenjahr beginnt im September. Ein späterer Einstieg ist nur möglich, wenn freie Betreuungsplätze zur Verfügung stehen. Wir weisen Sie darauf hin, dass die Kindergartenplätze gemäß dem OÖ. Kinderbetreuungsgesetz vergeben werden. Bei nicht korrekter Angabe, behalten wir uns das Recht vor, einen Betreuungsplatz zu stornieren bzw. einen Regiebeitrag einzuheben.

Durch meine Unterschrift nehme ich die Kindergartenordnung und das pädagogische Konzept des Kindergartens, die Tarifordnung und das Merkblatt Kaliumjodittabletten zur Kenntnis und erkläre mich mit diesen und der pädagogischen Bildungsarbeit des Pfarrcaritas-Kindergartens Pfarrkirchen einverstanden. Zur Begleichung der Essensbeiträge und Sonderdienste werde ich einen Abbuchungsauftrag erteilen.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_