**Kindergartenanmeldung/**

**Betreuungsvereinbarung**

Kindergarten der Marktgemeinde Mattsee

**Vertragsbeginn:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Vertragsende**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| EDV Nr. |  |  | Objekt Nr. |  |  | Beleg Nr. |  |

|  |
| --- |
| **DATEN DES KINDES** |
| Familienname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Vorname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geschlecht | [ ]  männlich [ ]  weiblich |
| Adresse (Hauptwohnsitz) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nationalität |  |
| Muttersprache | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Familienstand der Eltern | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Religionsbekenntnis | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Sprachförderung (deutsch) notwendig | [ ]  Ja [ ]  nein |
| Inklusive Entwicklungsbegleitung | [ ]  Ja [ ]  nein  |
| Geschwister (Namen) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| davon aktuellin der Einrichtung | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Besucht derzeit eine andere Bildungseinrichtung | 🞏 Ja (welche) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. 🞏 nein  |

|  |
| --- |
| **ART DER ANMELDUNG** |
| Besuchszeiten | von Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. bis Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Besuchsbeginn (Datum) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mittagsverpflegung | [ ]  Ja [ ]  nein |
| Das darf mein Kindnicht essen | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bustransfer erwünscht | [ ]  Ja [ ]  nein |
| **DATEN DER MUTTER** |
| Vor-/Zuname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse (Hauptwohnsitz) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nationalität | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Muttersprache | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Religionsbekenntnis | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon Arbeit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf/Arbeitgeber | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wochenstunden | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Alleinerzieher(in) | [ ]  Ja [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **DATEN DES VATERS** |
| Vor-/Zuname | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse (Hauptwohnsitz) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nationalität | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Muttersprache | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Religionsbekenntnis | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon Arbeit | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beruf/Arbeitgeber | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wochenstunden | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Alleinerzieher(in) | [ ]  Ja [ ]  nein |

Einwilligungserklärung gemäß Datenschutz

Ich stimme der Verarbeitung aller bei der Anmeldung bekanntgegebenen persönlichen Daten (Seite 1-6) zum Zwecke der Abwicklung des Kindergartenbesuchs im Gemeindekindergarten Mattsee zu. Diese Einwilligung kann jederzeit beim Kindergarten der Marktgemeinde Mattsee, Stockwiese 6, 5163 Mattsee, E-Mail: kindergartenleitung@mattsee.at widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Erziehungsberechtigter Unterschrift Leitung

**Einverständniserklärung**

**Bitte zutreffendes ankreuzen:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]   | Mein Kind darf auf Fotos in anderen Portfolios (Mappen der Kinder) abgebildet sein. |
| [ ]   | Meinem Kind sollen, entsprechend dem beiliegenden Merkblatt, im Katastrophenfall nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden Kaliumjodidtabletten verabreicht werden. Es sind für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt. |
| [ ]   | Ich stimme zu, dass mein Kind an Reihenuntersuchungen (Sehtest, Zahngesundheitsüberprüfung, ...) teilnimmt. |
| [ ]   | Ich gebe mein Einverständnis für die Abklärung der Schulreife mit der Volksschule. |
| [ ]   | Ich bin mir bewusst, dass bei einer Freilandveranstaltung, im Rahmen des Kindergartenbesuchs, das Risiko eines Zeckenbisses besteht. |
| [ ]    | Ich stimme zu, dass meine Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse an den Elternbeirat weitergegeben werden. |
| [ ]  [ ]  [ ]   | Mein Kind darf im Rahmen der kindergärtlichen Betreuung fotografiert und gefilmt werden. Diese Fotos und Filme dürfen auch veröffentlicht werden.Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Kind in Form einer Gruppenbeobachtung von einer Pädagogin/Psychologin des mobilen Beratungsteams beobachtet wird.Ich habe die Kindergartenordnung gelesen und nehme diese als verbindlich an. |

|  |
| --- |
| **ZURKENNTNISNAHME** |

* Beobachtungen, die im Kindergarten gemacht werden, werden schriftlich in Form eines Entwicklungsportfolios dokumentiert.
* Es ist den Eltern/Angehörigen untersagt, jegliche Fotos, die im Kindergarten entstanden sind (z.B. bei Besuchstagen, oder aus dem eigenen Entwicklungsportfolio), ins Internet zu stellen.
* Nur schriftlich bekannt gegebene Personen dürfen das Kind vom Kindergarten abholen.
* Wir sind nicht berechtigt, jegliche Art von Medikamenten, homöopathischen Mitteln oder Salben zu verabreichen. Bei ärztlicher Notwendigkeit benötigen wir eine Anweisung des behandelnden Arztes.

Ich habe alle oben angeführten Informationen zur Kenntnis genommen.

Ich versichere, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe und verpflichte mich, jede Änderung der angegebenen Daten unverzüglich und unaufgefordert bekanntzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

**NOTFALLBLATT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name des Kindes** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Geburtsdatum** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Name der Eltern** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wichtige****Telefonnummern**(für den Fall eines Notfalls, ev. Großeltern, Nachbarn, ...) | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Das Kind darf abgeholt werden von | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Besonderheiten /Allergien | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

