

Voranmeldung Schuljahr 21/22

Angaben Kind: (bitte für jedes Kind ein Formular ausfüllen)

Name	
Vorname	
Geschlecht	
Geburtsdatum	
Staatsangehörigkeit / deutschsprachig	
Geschwister Einrichtung / Alter	
Derzeit in der Einrichtung	

Betreuungsart: Krippe Kindergarten (Schulkindbetreuung)

Priorität 1-3	Krippe	Priorität 1-4	Kindergarten	Priorität 1-3	Schulkindbetreuung
<input type="checkbox"/>	AWO Kinderhaus Zorneding	<input type="checkbox"/>	Denk mit! Zwerg Zorneding	<input type="checkbox"/>	AWO Hort Zorneding
<input type="checkbox"/>	Naturkinder St. Georg	<input type="checkbox"/>	Kindergarten Pfarrer Paulöhl	<input type="checkbox"/>	Hort Pöring
<input type="checkbox"/>	Denk mit! Zwerg Zorneding	<input type="checkbox"/>	Kindergarten St. Martin	<input type="checkbox"/>	AWO Mittagsbetreuung
		<input type="checkbox"/>	Naturkinder St. Georg		

Eintrittstermin: _____

Betreuungszeit	von..... bis..... Uhr	Mittagessen	
Mo		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Di		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mi		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Do		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fr		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

nur für Hortkinder: voraussichtlich besuchte Schule: Zorneding Pöring

Angaben Eltern:

	Vater	Mutter
Name, Vorname		
deutschsprachig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Staatsangehörigkeit		
Straße		
PLZ		
Ort		
Telefon-Nr.		
Handy-Nr.		
E-Mail		
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Berufstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> Stunden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> geplant <input type="checkbox"/> Stunden
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> verheiratet
	<input type="checkbox"/> in Lebensgemeinschaft	<input type="checkbox"/> in Lebensgemeinschaft
	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> geschieden
	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> getrennt lebend
	<input type="checkbox"/> alleinerziehend	<input type="checkbox"/> alleinerziehend

Besondere Situation: _____

Besonderer Betreuungsbedarf und/oder Integrationsbedarf nach § 35 a SGB VIII: _____

Sonstige Gründe: _____

Datenschutzhinweise:

Die Datenerhebung in diesem Formular dient der Vereinfachung der Betreuungsplatzvermittlung, das Formular wird deshalb zum Abschluss eines Betreuungsvertrags an den entsprechenden Betreiber weitergegeben. Weitere Angaben zu den Informationspflichten nach Art. 13/14 DSGVO finden Sie unter www.zorneding.de/datenschutz/transparenz.shtml.

Ich habe die Datenschutzhinweise gelesen und bin mit der Weitergabe meiner Daten einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift (aller Sorgeberechtigter)

Bitte geben Sie die ausgefüllte und unterschriebene Voranmeldung per Fax, Post oder persönlich an das Rathaus Zorneding:

Gemeinde Zorneding
Fachbereich 2
Schulstr. 13
85604 Zorneding

Tel: 08106/384-26

Fax: 08106/3849026