

Antrag auf Aufnahme

Kindertagesstätte im HofAdelbylund 4
24943 FlensburgKITA IM HOF
**Angaben zum Kind**

Nachname*: _____ Vorname*: _____

Geburtsdatum*: _____ Junge Mädchen

Straße/Wohnort*: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

 Mehrsprachigkeit – Zweitsprache: _____ Geschwister – Alter d. G.: _____**Betreuungsbedarf** Krippenplatz Elementarplatz

Gewünschter Aufnahmetermin: _____ Betreuungszeit ab _____ bis _____ Uhr

Platzwechsel ja neinAnschlussplatz ja nein**Angaben zu den Eltern**

Nachname Elternteil 1: _____ Vorname: _____

 allein erziehend

Nachname Elternteil 2: _____ Vorname: _____

Persönliche Dringlichkeitsgründe/Sonstige Bemerkungen

Mir/uns ist bekannt, dass der Aufnahmeantrag 6 Monate nach Erstantrag aktualisiert werden muss. Erfolgt keine Meldung, werden die Daten nach einer Frist von drei Monaten vernichtet. Ich/wir versichere/n, diese Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben; Änderungen dieser Angaben werde/n ich/wir der Kita unverzüglich melden.

Aufklärung zum Datenschutz

Die Daten werden zur Gewährleistung des Aufnahmeverfahrens gemäß den geltenden Aufnahmekriterien der KJSH Stiftung erhoben. Die mit * gekennzeichneten Daten werden zum Zweck der Bedarfsplanung und der Statistik an den Fachbereich Bildung, Sport und Kultureinrichtungen, Abteilung Kindertagesbetreuung, der Stadt Flensburg weitergegeben. Die Verweigerung der Datenweitergabe hat keine nachteilige Wirkung auf die Aufnahme. Die Daten werden nach der Aufnahme des Kindes in die Kita vernichtet. Ich/wir stimme/n zu: ja nein.

Ort, Datum_____
Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten