



# KINDERGARTENANMELDUNG

für den Kindergarten

Grünburg

Leonstein



Bitte ankreuzen!

## Angaben zum Kind:

<b>Familienname:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>Geburtsdatum:</b>
<b>PLZ:</b>	<b>Ort (Hauptwohnsitz):</b>	<b>Straße+Nr.:</b>
<b>Staatsbürgerschaft:</b>	<b>Religionsbekenntnis:</b>	<b>Muttersprache:</b>
<b>Geschwisteranzahl:</b>	<b>Geburtsjahre-Geschwister:</b>	

## Angaben zu den Eltern:

<b>Eltern:</b>	<b>Mutter:</b>	<b>Vater:</b>
<b>Vor- und Zuname:</b>		
<b>Geboren am:</b>		
<b>SV-Nr.:</b>		
<b>Staatsbürgerschaft:</b>		
<b>Wohnadresse:</b>		
<b>Telefon/Handy:</b>		
<b>E-Mail-Adresse:</b>		
<b>Beruf:</b>		
<b>Beschäftigt bei:</b>	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
<b>Tel. am Arbeitsplatz:</b>		

## Kontakt – wer kann in dringenden Fällen erreicht werden:

<b>Name und Telefon:</b>
<b>Name und Telefon:</b>

## Krankheiten:

<input type="checkbox"/> Allergie welche? .....
<input type="checkbox"/> Sonstige Vorerkrankungen.....

**Sonstiges:**

Erhält das Kind spezielle Förderung oder Therapie? (zB Frühförderung, Ergo) .....	
.....	
Behinderung lt. Behindertengesetz:	
Medikamente:	
Hausarzt:	Tel.:

**Transport:**

Kindergartenbus (derzeit € 30,-/Monat):	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wer übergibt bzw. holt das Kind ab:		

**Einverständniserklärung:**

Kalium-Jodidtabletten:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Veröffentlichung Bild (nur für Zwecke des Kindergartens)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Unsere Datenschutzhinweise finden Sie auf der Homepage der Gemeinde Grünburg unter <a href="http://www.gruenburg.at">www.gruenburg.at</a>		

**Öffnungszeiten – welche benötigen sie (ihr Kind):**

Kindergarten Grünburg	
<input type="checkbox"/> Halbtage	Mo-Fr 7:00 bis 13:00 Uhr
<input type="checkbox"/> Ganztage	Mo-Do 7:00 bis 16:30 Uhr Fr 7:00 bis 13:00 Uhr
Mittagessen (kostenpflichtig)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Kindergarten Leonstein	
<input type="checkbox"/> Halbtage	Mo-Fr 7:00 bis 13:00 Uhr

**Besuchte ihr Kind bereits eine Tagesmutter / Krabbelstube oder Kindergarten?**

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Welche?.....
-----------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

Änderungen der Anschrift, Telefonnummer oder des Arbeitgebers sind sofort bekannt zu geben.

Durch meine Unterschrift nehme ich die Kindergartenordnung und die Kindergartenbeitragsordnung zur Kenntnis und erkläre mich mit diesen einverstanden.

Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass mein Kind nur von den oben angeführten Personen in den Kindergarten oder zum Bus gebracht und abgeholt werden darf.

Eine Änderung ist dem Kindergartenpersonal unbedingt bekannt zu geben!

**Vorgelegt wurden:**

<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde	<input type="checkbox"/> E-Card
---	---------------------------------

**Ort, Datum:**

\_\_\_\_\_

**Unterschrift des Erziehungsberechtigten:**

\_\_\_\_\_

Infos zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer Homepage unter: <https://www.gruenburg.at/Web/Datenschutz>