



ANTRAG ZUR AUFNAHME IN DEN KINDERGARTEN EVIDENZBLATT

Ich beantrage die Aufnahme meines Kindes in den Kindergarten Großwarasdorf.

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Austritt am:

Grund des Austrittes:

| | | | |
|--|---------------|-----------------|--|
| Familien- und Vorname | | Geburtsdatum | |
| Hauptwohnsitz (PLZ, Ort, Straße, Hausnr.) | | Religion | |
| Sozialversicherungsnummer des Kindes | | Krankenkassa | |
| Staatsangehörigkeit | Muttersprache | Andere Sprachen | |
| Geschwisterkinder und Geburtsjahr | | | |
| Name und Anschrift des Hausarztes _____ _____ | | | |
| Krankheiten _____ _____ | | | |

Überstanden Krankheiten _____

Gesundheitliche Besonderheiten (Allergien, etc.) _____

Telefonnummern für Notfälle _____

Darf Ihr Kind bei einem Unfall zur Versorgung zum Arzt bzw. in die Ambulanz gebracht werden?

Ja Nein

Wer ist berechtigt das Kind vom Kindergarten abzuholen _____

WICHTIG: Zusätzlich ist unaufgefordert eine Kopie der jährlich durchzuführenden Eltern-Kind-Pass-Untersuchung bei der Kindergartenleitung nach erfolgter Untersuchung durch den Arzt abzugeben.

ELTERN BZW. ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

| | | | | |
|---------------|---|--|--------------|--|
| Mutter | Familien- und Vorname | | Geburtsdatum | |
| | Wohnsitzadresse | | Religion | |
| | Staatsangehörigkeit | Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft | | |
| | Telefonnummer | | E-Mail | |
| | <input type="checkbox"/> berufstätig -> <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit Arbeitgeber: <input type="checkbox"/> ohne Beschäftigung <input type="checkbox"/> Karenz. Berufseintritt: | | | |

| | | | | |
|--------------|---|--|--------------|--|
| Vater | Familien- und Vorname | | Geburtsdatum | |
| | Wohnsitzadresse | | Religion | |
| | Staatsangehörigkeit | Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft | | |
| | Telefonnummer | | E-Mail | |
| | <input type="checkbox"/> berufstätig -> <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit Arbeitgeber: <input type="checkbox"/> ohne Beschäftigung <input type="checkbox"/> Karenz. Berufseintritt: | | | |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, allfällige Änderungen umgehend zu melden. Ich bestätige weiters, die Kinderbetreuungseinrichtungsordnung zur Kenntnis genommen zu haben und mich gemäß dieser zu verhalten.

Datenschutzrechtliche Information bezüglich der Verarbeitung personenbezogener Daten:

Zum Zweck der Bearbeitung Ihres Antrages müssen wir Ihre personenbezogenen Daten im Umfang des gegenständlichen Formulars verarbeiten! Verantwortlicher für die Verarbeitung der Daten ist die Gemeinde Großwarasdorf. Der Schutz personenbezogener Daten ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich auf Grundlage der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG, TKG etc.) und treffen vielfältige Maßnahmen zur Gewährleistung der Datensicherheit. Ihnen stehen grundsätzlich die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerruf und Widerspruch der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten zu. Alle personenbezogenen Daten werden nach Ablauf der gesetzlichen Frist gelöscht. Wenn Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten gegen das Datenschutzrecht verstößt oder Ihre datenschutzrechtlichen Ansprüche verletzt worden sind, haben Sie die Möglichkeit, sich bei der Datenschutzbehörde unter <https://www.dsb.gv.at/> zu beschweren.

Ort und Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Kindergartenleitung

Unterschrift des Kindergartenerhalters