

KINDERGARTENVORMERKUNG



1 AUSWAHL DES KINDERGARTENS

Wunschkindergarten *

Alternativkindergarten *

2 ANGABEN ZUM KIND

Vorname des Kindes *

Nachname des Kindes *

Geschlecht *

Männlich

Weiblich

Geburtsdatum *

Straße *

Hausnummer / Stock / Tür *

Postleitzahl *

Ort *

Staatsangehörigkeit *

Religion

Anzahl der Geschwister

Erstsprache *

Deutsch

Englisch

Französisch

Ungarisch

Kroatisch

Türkisch

Bosnisch

Albanisch

Arabisch

Serbisch

Russisch

Wie schätzen Sie die Sprachkenntnisse Ihres Kindes ein? *

Sehr gut

Gut

Weniger gut

Braucht Förderung

Falls Deutsch nicht die Erstsprache Ihres Kindes ist, wie schätzen Sie die Deutschkenntnisse Ihres Kindes ein?

Sehr gut

Gut

Weniger gut

Braucht Förderung

Bekommt Ihr Kind derzeit bzw. braucht Ihr Kind eine Förderung? *

Ja

Nein

Wenn ja, welche Förderungen erhält bzw. braucht ihr Kind? *

Frühförderung

Physiotherapie

Mototherapie

Logopädie

Ergotherapie

Ist Ihr Kind MMR (Mumps-Masern-Röteln) geimpft? *

Ja

Nein

Keine Angabe

Wenn nein, warum nicht?

Medizinische Gründe

Sonstige Gründe

3 ANGABEN ZUM 1. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Verhältnis zum Kind *

Mutter

Vater

Vorname *

Nachname *

Straße *

Hausnummer / Stock / Tür *

Postleitzahl *

Ort *

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Aktuelles Beschäftigungsausmaß *

Vollbeschäftigung

Teilzeitbeschäftigung

Nicht in aufrechtem
Dienstverhältnis

Karenz bis

Name des Arbeitgebers/in oder der Ausbildungsstätte *

Aktueller Familienstand *

Ledig

Verheiratet

Verwitwet

Eingetr. Partnerschaft

In Lebensgemeinschaft

Getrennt lebend

Geschieden

4 ANGABEN ZUM 2. ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Verhältnis zum Kind *

Mutter

Vater

Vorname *

Nachname *

Straße *

Hausnummer / Stock / Tür *

Postleitzahl *

Ort *

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Aktuelles Beschäftigungsausmaß *

Vollbeschäftigung

Teilzeitbeschäftigung

Nicht in aufrechtem
Dienstverhältnis

Karenz bis

Name des Arbeitgebers/in oder der Ausbildungsstätte *

Aktueller Familienstand *

Ledig

Verheiratet

Verwitwet

Eingetr. Partnerschaft

In Lebensgemeinschaft

Getrennt lebend

Geschieden

5 ANGABEN ZUR KINDERBETREUUNG

Ich brauche für mein Kind folgende Betreuung*:

Ganztägig mit Essen / 8 Stunden

Ganztägig mit Essen / 10 Stunden

Halbtägig ohne Essen

Bezahlung erfolgt durch...*

Erziehungsberechtigte

Von wem wird das Kind derzeit betreut?*

Tagesmutter/-vater

Kinderhaus

Privat

Kindergarten

Kinderkrippe

Flexible Kinderbetreuung

Eltern

Hat das Kind im kommenden Betreuungsjahr
Geschwister in der gleichen bzw. benachbarten Einrichtung?*

Wenn ja, welche?*

Ja

Nein

6 DOKUMENTE, KONTAKTDATEN & ABSCHLIESSENDE ERKLÄRUNGEN

Diesem Kindergartenvormerk sind folgende Dokumente beizulegen: **Geburtsurkunde des Kindes, Impfpass des Kindes.**

Ich möchte auf folgendem Weg kontaktiert werden*

E-Mail Adresse

per Post

per Email

Ich, _____, erkläre hiermit rechtsverbindlich, dass ich
berechtigt bin, das unter Schritt 2 genannte Kind für einen Kindergartenplatz der Stadtgemeinde Leibnitz vormerken
zu lassen und dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Ich stimme zu, dass die angegebenen Daten für die Anmeldung bei städtischen Kinderbetreuungseinrichtungen verarbeitet werden. Ich
bin berechtigt, die datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung jederzeit gegenüber der Stadtgemeinde Leibnitz einseitig und schriftlich
zu widerrufen. Die Verwendung der Daten auf Grund gesetzlicher Bestimmungen bleibt davon unberührt. Ich stimme zu, dass die Stadt
Leibnitz die Richtigkeit der angegebenen Daten in elektronischen Registern (z.B. Zentrales Melderegister) nach § 17 Abs 2 E-Government-
Gesetz überprüft. Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Stadtgemeinde Leibnitz. Allgemeine Informationen zur Einhaltung der
Datenschutzbestimmungen entnehmen Sie bitte der Datenschutzerklärung der Stadtgemeinde Leibnitz.

Datum & Ort

Unterschrift