

# Kreisstadt Erbach – Der Magistrat

Fachbereich 1.4  
Kindergartenverwaltung

## Voranmeldung

für die Aufnahme in eine Kinderbetreuungseinrichtung in Erbach

|                 |   |                            |
|-----------------|---|----------------------------|
| Name des Kindes | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich | Gewünschter Aufnahmetermin |
|-----------------|---|----------------------------|

### Persönliche Daten:

|                                 | Kind | Mutter   | Vater  |
|---------------------------------|------|--|--|
| Familienname                    |      |  |  |
| Vorname                         |      |  |  |
| Geburtsdatum                    |      |  |  |
| Geburtsland                     |      |  |  |
| Staatsangehörigkeit             |      |  |  |
| Religion                        |      |  |  |
| Straße, Hausnummer              |      |  |  |
| PLZ, Ort                        |      |  |  |
| Telefon                         |      |  |  |
| Handy-Nummer                    |      |  |  |
| Email-Adresse                   |      |  |  |
| Familienstand                   |      |  |  |
| Erziehungsberechtigt            |      | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja<br><input type="checkbox"/> Nein |
| Beruf                           |      |  |  |
| <b>Beschäftigt bei *)</b>       |      |  |  |
| Telefonnummer der Arbeitsstelle |      |  |  |

\*) Arbeitszeitbescheinigung beider Arbeitgeber bitte beifügen!  
Bei Elternzeit das Datum des geplanten Wiedereinstiegs und der geplanten Stunden in der Anlage bescheinigen lassen.

### Kinderbetreuung:

|   |  |
|---|--|
| Besucht Ihr Kind zurzeit eine andere Kinderbetreuungseinrichtung (Betreuung außerhalb Erbachs, Tagespflege, Nachweis beifügen)? |  |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    wenn ja, welche?   |  |
| Hat Ihr Kind einen besonderen Förderbedarf (Krankheit, Behinderung)?  |  |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    wenn ja, welche?   |  |
| Gibt es einen besonderen familiären Unterstützungsbedarf (Nachweis beifügen)?   |  |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    wenn ja, welche?   |  |
| Welche Sprache wird hauptsächlich in der Familie gesprochen?  |  |
|   |  |

### Geschwisterkinder:

|  |  |
|--|--|
| Besuchte eines Ihrer Kinder früher bereits eine Betreuungseinrichtung in Erbach?               |  |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    wenn ja, welche?                  |  |
| Besucht derzeit ein oder mehrere Geschwisterkinder eine Kinderbetreuungseinrichtung in Erbach? |  |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    wenn ja, welche?                  |  |
| Name und Geburtsdaten der Geschwisterkinder  |  |
|  |  |

### Anmeldung:

Ich melde mein Kind in folgende Einrichtung an und trage meine Prioritäten im Hinblick auf die Reihenfolge ein (z.B. 1 = erste Priorität, 2 = zweite Priorität, usw.)

Außerdem kreuze ich den gewünschten Betreuungstyp an.

**Bitte informieren Sie sich im Vorfeld vor Ort in den Einrichtungen und geben Sie mindestens drei Prioritäten an.**

| Kinderbetreuungseinrichtung  | <input checked="" type="checkbox"/> | Betreuungstyp   | Priorität |
|--|-------------------------------------|---|-----------|
| Kindertagesstätte Mobile<br>Erlenbacher Straße 32<br>64711 Erbach<br>Frau Kraus<br>Tel. 06062-608845 | <input type="checkbox"/>            | <b>Kindergartenplatz</b>  |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | <b>Krippenplatz</b>   |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Vormittagsplatz                      7:30 – 12:30 Uhr                          |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Vormittagsplatz verlängert      7:30 – 13:00 Uhr                               |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Do., Fr. bis 13:00 Uhr<br>Ganztagsplatz                          7:30 – 16:00 Uhr     |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Do. Fr. bis 15:30 Uhr<br>Ganztagsplatz verlängert        7:30 – 16:30 Uhr             |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Frühdienst                              6:45 – 7:30 Uhr                        |           |
| Kindertagesstätte Kunterbunt<br>Helmholtzstraße 1<br>64711 Erbach<br>Frau Hocke<br>Tel. 06062-266919 | <input type="checkbox"/>            | <b>Kindergartenplatz</b>  |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | <b>Krippenplatz</b>   |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Vormittagsplatz                      7:30 – 12:30 Uhr                          |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr. (nicht als Krippenplatz)<br>Vormittagsplatz                      7:30 – 13:00 Uhr |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Vormittagsplatz verlängert      7:30 – 14:00 Uhr                               |           |
|  | <input type="checkbox"/>            | Mo. – Fr.<br>Ganztagsplatz                          7:30 – 16:30 Uhr                        |           |

|  |                          |  |                   |  |
|--|--------------------------|--|-------------------|--|
|  | <input type="checkbox"/> | Mo. – Fr.<br>Frühdienst                        | 6:45 – 7:30 Uhr   |  |
| Kindergarten Sonnenschein<br>Eulbacher Straße 29<br>64711 Erbach<br>Frau Sumalowitsch<br>Tel. 06062-266195 | <input type="checkbox"/> | <b>Kindergartenplatz</b>                       |                   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | <b>Krippenplatz in altersgemischter Gruppe</b> |                   |  |
|  | <input type="checkbox"/> | Mo. – Fr.<br>Vormittagsplatz                   | 7:30 – 12:30 Uhr  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | Mo. – Fr.<br>Frühdienst                        | 7:00 – 07:30 Uhr  |  |
|  | <input type="checkbox"/> | Mo. – Fr.<br>Spätdienst                        | 12:30 - 13:00 Uhr |  |
| Sonstiges/Bemerkungen:   |                          |  |                   |  |

**Alle Änderungen der persönlichen Daten / Lebensumstände geben wir sofort schriftlich oder per Email ([kindergarten@erbach.de](mailto:kindergarten@erbach.de)) bekannt.**

Wir erklären uns/Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Aufnahme in die Kinderbetreuungseinrichtung erhobenen personenbezogenen Daten an den Magistrat der Stadt Erbach, an pädagogische Einrichtung der Stadt Erbach, an die freien und kirchlichen Träger von Kinderbetreuungseinrichtungen zur Abgleichung aller Anmeldungen weitergegeben, elektronisch gespeichert und verarbeitet werden können. Die gespeicherten Daten werden nach Einstellung des Falles bzw. nach dem Verlassen des Kindergartens bis zum Ende der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren archiviert und im Anschluss in regelmäßigen Abständen gelöscht gemäß § 12 der Satzung über die Benutzung der Kindergärten der Kreisstadt Erbach.

|   |
|---|
| Erbach, den   |
| Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten   |
| Anlagen<br><input type="checkbox"/> Arbeitszeitbescheinigung der Erziehungsberechtigten |

# KREISSTADT ERBACH – DER MAGISTRAT

Fachbereich 1.4  
Kindergartenverwaltung

## ARBEITSZEITBESCHEINIGUNG

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Folgende regelmäßige Arbeitszeit in unserem Hause hat:

Montag:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Dienstag:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Mittwoch:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Donnerstag:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Freitag:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Samstag:

\_\_\_\_\_

von

\_\_\_\_\_

bis:

Wochenarbeitszeit gesamt: \_\_\_\_\_ Std. Dieses entspricht einem Anteil einer Vollzeitstelle von \_\_\_\_\_ %.

Wichtiger Hinweis:

**Die Stadtverwaltung behält sich vor, die vorgenannten Angaben beim Arbeitgeber und / oder dem zuständigen Finanzamt zu überprüfen.**

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

Arbeitgeber (Stempel, Unterschrift)

# KREISSTADT ERBACH – DER MAGISTRAT

Fachbereich 1.4  
Kindergartenverwaltung

## ARBEITSZEITBESCHEINIGUNG

Hiermit bestätigen wir, dass Frau / Herr

\_\_\_\_\_

(Name)

\_\_\_\_\_

(Vorname)

Folgende regelmäßige Arbeitszeit in unserem Hause hat:

Montag: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Dienstag: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Mittwoch: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Donnerstag: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Freitag: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Samstag: \_\_\_\_\_  
von \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Wochenarbeitszeit gesamt: \_\_\_\_\_ Std. Dieses entspricht einem Anteil einer Vollzeitstelle von \_\_\_\_\_ %.

Wichtiger Hinweis:

**Die Stadtverwaltung behält sich vor, die vorgenannten Angaben beim Arbeitgeber und / oder dem zuständigen Finanzamt zu überprüfen.**

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_

Arbeitgeber (Stempel, Unterschrift)