

# ANFRAGEBOGEN FÜR MITTAGSBETREUUNG



ANGABEN ZUM KIND			
Name, Vorname:		Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Straße / Hausnr.:		Geburtsdatum:	
PLZ / Ort / Ortsteil:		Geburtsort:	
Staatsangehörigkeit:		Konfession:	
Muttersprache:		Kind spricht deutsch:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Das Kind wohnt bei:	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> Pflegefamilie		
Besucht Ihr Kind bereits eine Betreuungseinrichtung? Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ►		
Hat Ihr Kind besondere Erkrankungen / Allergien?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ►		
Sind Auffälligkeiten in der Entwicklung bekannt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ►		
Das Kind fährt um 13.00 Uhr mit dem Bus nach Hause	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
ANGABEN ZU DEN ELTERN (Sorgeberechtigte)			
MUTTER		VATER	
Name, Vorname:		Name, Vorname:	
Wohnort:		Wohnort:	
Telefon, privat:		Telefon, privat:	
Telefon, mobil:		Telefon, mobil:	
E-Mail:		E-Mail:	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Konfession:		Konfession:	
Alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alleinerziehend:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beruf:		Beruf:	
Berufstätigkeit:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Selbstständig	Berufstätigkeit:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Selbstständig
Arbeitsort:	<input type="checkbox"/> im Ort <input type="checkbox"/> auswärts <input type="checkbox"/> am Wohnort / Homeoffice	Arbeitsort:	<input type="checkbox"/> im Ort <input type="checkbox"/> auswärts <input type="checkbox"/> am Wohnort / Homeoffice
In Elternzeit von – bis:		In Elternzeit von – bis:	
Arbeitgeber:		Arbeitgeber:	
Telefon Arbeitgeber:		Telefon Arbeitgeber:	

# ANFRAGEBOGEN FÜR MITTAGSBETREUUNG

Fortsetzung von Seite - 1 -

ANGABEN ZUR BETREUUNG			
Ab wann soll die Betreuung beginnen:			
Jahrgangsstufe des Kindes bei Aufnahme:	<input type="checkbox"/> 1. Klasse <input type="checkbox"/> 2. Klasse <input type="checkbox"/> 3. Klasse <input type="checkbox"/> 4. Klasse		
Wie lange bleibt Ihr Kind in der Mittagsbetreuung? (Mo – Fr von 11 – 15 Uhr geöffnet)	<input type="checkbox"/> bis 12 Uhr <input type="checkbox"/> bis 13 Uhr <input type="checkbox"/> bis 14 Uhr <input type="checkbox"/> andere Zeit		
<b>Kosten für die Mittagsbetreuung (Stand: 01.09.2023)</b> Betreuung bis 14:00 Uhr      35 €			
Ohne Ferienbetreuung	11 Monate		
Mit Ferienbetreuung	11 Mon. + Feriengeb. 1 x jährl. je nach Betreuungszeit ab 1. Ferientag		
<b>Hinweis des Einrichtungsträgers nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung:</b> Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Verwaltungsgemeinschaft Velden, Bahnhofstr. 42, 84149 Velden, 08742 288-0. Die Daten werden im Rahmen des vorgenannten Zwecks erhoben. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Rechte können Sie im Internet unter <a href="https://www.vg-velden.de/datenschutzinformationen.html">https://www.vg-velden.de/datenschutzinformationen.html</a> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.			
Mit meiner/unseren Unterschrift/en bestätige/n ich/wir die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben. Den Hinweis zur Datenschutz-Grundverordnung habe/n ich/wir verstanden und erkläre/n mich/uns damit einverstanden. Es ist mir/uns bewusst, dass mit der Abgabe dieses Fragebogens nicht automatisch eine verbindliche Aufnahme des Kindes zur Mittagsbetreuung im Hort Velden verbunden ist.			
Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person 1 (Mutter) ▶	
Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person 2 (Vater) ▶	
Ort:	Datum:	Unterschrift sorgeberechtigte Person, sonstige ▶	