

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 geht alleine 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 – 14 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 |
| Kosten für die Mittagsbetreuung (Stand: 01.11.2020) | |
| Ohne Ferienbetreuung | 30 € x 11 Monate |
| Mit Ferienbetreuung | 30 € x 12 Monate |
| <p>Hinweis des Einrichtungsträgers nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung: 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 https://www.vg-velden.de/datenschutzinformationen.html abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.</p> | |
| <p>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.</p> | |
| Ort: | Datum: Unterschrift sorgeberechtigte Person 1 (Mutter) ► |
| Ort: | Datum: Unterschrift sorgeberechtigte Person 2 (Vater) ► |
| Ort: | Datum: Unterschrift sorgeberechtigte Person, sonstige ► |