Blumenwiese
FAMILIENZENTRUM & INKLUSIVE KITA

Im Buschfeld 3 41515 Grevenbroich
02181/2702200

Anmeldeformular

1. Personalien des Kindes

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____ Geschlecht: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Mein/unser Kind hat einen besonderen Förderbedarf: ja O nein O

Wird betreut durch Frühförderung/IFF/SPZ:

_____

Diagnose: _____

Versichert durch: _____ Krankenkasse: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Herkunftsland: _____

Konfession: _____

Sprache, die zu Hause vorrangig gesprochen wird: _____

Ausländerrechtlicher Status: Aufenthaltsgenehmigung befristet unbefristet

2. Gewünschte Betreuungsform

Für mein/unser Kind wird ab dem _____ gewünscht:

- Inklusive Gruppe (35 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 12:30 Uhr, 14:00 bis 16:00 Uhr ohne Mittagessen)
- Inklusive Gruppe (35 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 14:30 Uhr mit Mittagessen)
- Inklusive Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr mit Mittagessen)

Mein/unser Kind hat Förderbedarf, für mein/unser Kind wird ab dem _____ gewünscht:

- Heilpädagogische Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr mit Mittagessen) – ausschließlich für Kinder mit Förderbedarf
- Inklusive Gruppe (45 Stunden Buchungszeit 7:30 bis 16:30 Uhr) – Kinder mit und ohne Förderbedarf

Würden Sie sich eine andere Betreuungszeit wünschen? Wenn ja, welche?

_____

Blumenwiese
FAMILIENZENTRUM & INKLUSIVE KITA

Im Buschfeld 3 41515 Grevenbroich
02181/2702200

3. Personalien der Eltern

	Vater				Mutter			
Erziehungsberechtigt:	ja	O	nein	O	ja	O	nein	O
Name:	_____				_____			
Vorname:	_____				_____			
Adresse:	_____				_____			
	_____				_____			
Geburtsdatum:	_____				_____			
Staatsangehörigkeit:	_____				_____			
Herkunftsland:	_____				_____			
Beruf:	_____				_____			
Arbeitgeber:	_____				_____			
Telefonnummer:	_____				_____			
Telefon (mobil):	_____				_____			
e-mail:	_____				_____			

4. Geschwister

Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5. Haus- und Fachärzte

_____

_____

_____

Blumenwiese

FAMILIENZENTRUM & INKLUSIVE KITA

Im Buschfeld 3 41515 Grevenbroich
02181/2702200

☐ Hiermit willige ich ein, dass die Kitaleitung unsere Daten in den Kita-Navigator der Stadt Grevenbroich übernimmt.

Datenschutzerklärung für die Nutzung des Kita-Navigators

Der Kita-Navigator ist ein Vormerksystem für Kindertageseinrichtungsplätze der Stadt Grevenbroich. Die von Ihnen hier im Rahmen des § 12 Kinderbildungsgesetz (KiBiz) erhobenen personenbezogenen Daten sind lediglich für die gewünschte Vermittlung eines Platzes in einer Kindertageseinrichtung über den Kita-Navigator erforderlich. Die Daten werden ausschließlich für diesen Zweck genutzt und auf der Datenbank des Kita-Navigators im geschützten Bereich der Stadt Grevenbroich gespeichert. Zugriff auf die gespeicherten Daten haben nur die von Ihnen ausgewählten Einrichtungen. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Die gespeicherten Daten werden automatisch nach Ablauf eines Kindergartenjahres gelöscht, sofern das gewünschte Aufnahmedatum in diesem Zeitraum lag oder Ihre Suche nach einem Kindergartenplatz mit einem Betreuungsvertrag abgeschlossen wurde. Darüber hinaus ist eine Löschung Ihrer Daten jederzeit möglich, wenn Sie dies wünschen.

Familienzentrum Blumenwiese Inklusive Kindertagestätte der Leben und Wohnen
Lebenshilfe Rhein-Kreis Neuss gGmbH,
Im Buschfeld 3, 41515 Grevenbroich, Tel. 02181 – 2702200, Fax: 02181 – 2702249
E-mail: kita-blumenwiese@lhrkn.de, www.lhrkn.de

_____	_____	_____
Datum	Unterschrift	Unterschrift

Leben und Wohnen
Lebenshilfe
Rhein-Kreis Neuss gGmbH