

Kinderhaus

St. Stephanus Moosen



**Anmeldebogen der Kindertagesstätten Taufkirchen/Vils**

Das **Kind**

………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………

Name Vorname

.................................................................................. ……………………………………………………………………………………

Geburtsdatum Geburtsort

................................................................................... ……………………………………………………………………………………

Straße, Hausnummer PLZ ,Ort

.................................................................................. ……………………………………………………………………………………

Konfession Staatsangehörigkeit

..................................................................................... ……………………………………………………………………………………

Kinderarzt / Tel. Krankenkasse (versichert über)

wird zur Aufnahme in die Kindertagesstätte □ Gemeindekindergarten Fichtenstraße

 in die □ Waldgruppe

zum Besuch eines □ Krippenplatzes bzw. □ Kindergartenplatzes angemeldet.

Sollten wir in Ihrem Haus keinen Platz bekommen, wählen wir folgende Alternativen (bitte mit 1,2,3 versehen)

□ Evangelische Kinderkrippe Spatzennest □ Katholisches Kinderhaus Pauli Bekehrung

□ KiTa im Caritas Mehrgenerationenhaus □ Oase Naturkindergarten Gänseblümchen

□ Inklusives Kinderhaus VilstalKinder □ Katholisches Kinderhaus St. Stephanus, Moosen

**Mutter: Vater:**

…………………………………………………..……………………………………. ……………………………………………………………………………………

Name, Vorname Name, Vorname

...............................................................................………. ……………………………………………………………………………………

Straße, Hausnummer Straße, Hausnummer

..................................................................................... ……………………………………………………………………………………

PLZ, Ort PLZ, Ort

...............................................................................………. ……………………………………………………………………………………

Geburtsdatum / Geburtsort Geburtsdatum / Geburtsort

…………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………

Staatsangehörigkeit / Konfession Staatsangehörigkeit/ Konfession

............................................................................................ ……………………………………………………………………………………

Telefon privat Telefon privat

………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………

Telefon mobil Telefon mobil

……………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………….

Telefon dienstlich (Arbeitgeber/Firma) Telefon dienstlich (Arbeitgeber/Firma)

…………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………

E-Mail E-Mail

…………………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………

Familienstand Familienstand

**Personensorgeberechtigt für das Kind sind/ist:**  □ Beide Eltern

□ Mutter des Kindes □ Vater des Kindes

□ abweichende Person:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Es besteht eine besondere Dringlichkeit für den Betreuungsplatz wegen**:

□ beide Eltern sind berufstätig (ggf. mit Arbeitsbescheinigung vom Arbeitgeber nachzuweisen)

□ Alleinerziehend \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ soziale Notlage \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geschwister:** (Vorname, Familienname und Geb. Datum)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….…

…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………….……………

Das Kind besucht **derzeit** folgende Einrichtung: …………………………………………………………………………………………………….…….…...

**Der Kindergarten bietet folgende Buchungszeiten an:**

Kernzeit ist von 8:00 – 12:30 Uhr. Diese Zeit muss von jedem Kind gebucht werden.

Frühdienst von 7:00 – 8:00 Uhr und am Nachmittag von 12:30 – 15.00 Uhr kann individuell dazu gebucht werden.

Im Kindergarten ist das Mittagessen ab einer Buchung bis 14:00 Uhr verpflichtend.

**Voraussichtlich brauche ich folgende Buchungszeiten:**

Montag von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dienstag von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mittwoch von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Donnerstag von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Freitag von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = Stunden

**Mittagessen** □ Ja □ Nein Anzahl der Tage ………………………..

□ Montag □ Dienstag □ Mittwoch □Donnerstag □ Freitag

**Besonderheiten des Kindes:**

* Diagnostizierte Behinderung mit Vorlage der ärztlichen Diagnose: ……………………………………………………….....………………………
* Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten des Kindes: ……………………………………………………….....………………………
* gesundheitliche Besonderheiten des Kindes: ……………………………………………………….....………………………
* Allergien etc.: ……………………………………………………….....………………………
* Keine bzw. geringe Deutschkenntnisse - Familiensprache ist ……………………………………………………….....………………………

Herkunftsland Mutter:…………………………………………………….. Herkunftsland Vater:………………………………………………………………….

* Sonstiges (z.B. isst kein Schweinefleisch) ……………………………………………………….....………………………

**Bemerkungen:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Informationen zum Datenschutz bei einer Erhebung von Daten bei der betroffenen Person nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

1. **Bezeichnung der Verarbeitungstätigkeit** Abschluss eines Betreuungsvertrags
2. **Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen** Gemeinde Taufkirchen (Vils), Rathausplatz 1,

 84416 Taufkirchen (Vils), E-Mail: verwaltung@taufkirchen.de, Telefon: 08084/37-0

1. **Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten** Landratsamt Erding, IT-Sicherheit, Alois-Schießl-Platz 2,

 85435 Erding E-Mail: datenschutz@lra-ed.de, Telefon: 08122/58-1008

1. **Zwecke und Rechtsgrundlage der Verarbeitung**
	1. **Zwecke der Verarbeitung**

Begründung, Durchführung und Beendigung eines Betreuungsvertrags mit dem Gemeindekindergarten Fichtenstraße

* 1. **Rechtsgrundlage der Verarbeitung**

Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b und c DSGVO, Art. 4 Abs. 1 BayDSG in Verbindung mit Art. 28a BayKiBiG, §§62 ff. SGB VIII, §§67 bis 85a SGB X sowie Art. 9 Abs. 2 Buchstabe b, h und i DSGVO in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 3 und 4 BayDSG

1. **Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

Ihre personenbezogenen Daten werden aufgrund gesetzlicher Bestimmungen weitergegeben an die Gemeindeverwaltung, den Träger der öffentlichen Jugendhilfe, das Landratsamt Erding, im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung an das Gesundheitsamt und die aufnehmende Schule. Sowie mit der bisher besuchten Kindertageseinrichtung und dem StMAS ausgetauscht.

1. **Übermittlung von personenbezogenen Daten an ein Drittland**

Eine Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation findet nicht statt.

1. **Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten**

5 Jahre nach Beendigung des Betreuungsverhältnisses, sofern keine abgaberechtlichen Ansprüche der Kommune mehr bestehen.

1. **Betroffenenrechte**

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).

Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).

Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).

Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die Gemeinde Taufkirchen (Vils), ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz erreichbar unter der Anschrift Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz, Wagmüllerstraße 18, 80538 München und online unter <http://www.datenschutz-bayern.de>.

1. **Widerrufsrecht bei Einwilligung**

Wenn Sie in die Verarbeitung durch die Gemeinde Taufkirchen (Vils) durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten wird durch diesen nicht berührt.

1. **Pflicht zur Bereitstellung der Daten**

Wir benötigen Ihre Daten nach Art. 26a BayKiBiG für die Begründung, Durchführung und Beendigung eines Betreuungsvertrags mit Ihnen. Wenn Sie Ihre erforderlichen Daten nicht angeben, kann Ihr Kind den Kindergarten nicht besuchen. Wenn das Vertragsverhältnis bereits besteht, können Geldbußen bis zu 500 EUR nach Art. 26b BayKiBiG gegen Sie verhängt werden.

**Datenschutzerklärung:**

Ich/Wir willigen ein, dass der Kindergarten zum Abgleich des Bedarfes bzw. falls mein Kind in der gewünschten Einrichtung keinen Platz bekommt in Absatz 2 genannte Daten und/oder den Anmeldebogen an anderen Kindertagesstätten im Gemeindebereich weitergibt.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes entsteht erst mit Abschluss des Bildungs-und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern bzw. Personensorgeberechtigen und unserem Einrichtungsträger.

Taufkirchen (Vils), den ………………………………………………… ……………………….………………………………………………….…………

……………………………………………………………………………………..

Unterschrift der Personensorgeberechtigen