

# Verbindliche Anmeldung



Kernzeit

Leimen

St. Ilgen

Gauangelloch

Hort

Leimen

St. Ilgen

Gauangelloch

-Bei Kombination bitte BEIDES ankreuzen-

Beginn der Betreuung: \_\_\_\_\_ (zahlbar immer für den vollen Monat)

Name des Kindes

Vorname des Kindes

Geburtsdatum

weiblich

Wohnanschrift des Kindes

Nationalität

männlich

**Ein Nachweis, dass das Kind ausreichend gegen Masern geimpft oder gegen Masern immun ist, muss der Anmeldung beigelegt werden!**

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten

(Hinweis: Wenn Sie als Erziehungsberechtigte getrennt leben und gemeinsam sorgeberechtigt sind, einigen Sie sich bitte auf einen für das Verfahren Empfangsbevollmächtigten)

Mutter / Pflegeperson:

Empfangsbevollmächtigte

Name

Geburtsname

Vorname

Geburtsdatum

Meldeanschrift:

wie Anschrift des Kindes  oder

Straße

PLZ und Ort

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift

Vater / Pflegeperson:

Empfangsbevollmächtigter

Name

Geburtsname

Vorname

Geburtsdatum

wie Anschrift des Kindes  oder

Straße

PLZ und Ort

Unterschrift

Telefonisch erreichbar (auch während der Betreuung):

\_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_ oder \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

# Verbindliche Anmeldung

-Seite 2-



Name des Kindes: \_\_\_\_\_

**Angaben zur Feststellung des Bedarfs aus pädagogischen, sozialen oder familiären Gründen**  
-bei Hortbetreuung: entsprechende Bescheinigungen / Belege beifügen (z.B. Arbeitsbescheinigung)-

Arbeits- / Ausbildungsverhältnis der Eltern bzw. Pflegepersonen, die mit dem Kind zusammenleben

Ich befinde mich bereits <b>oder</b> ab Betreuungsbeginn des Kindes in	Mutter / Pflegeperson	Vater / Pflegeperson
einem Arbeits- / Ausbildungsverhältnis	<input type="radio"/> Arbeit <input type="radio"/> Ausbildung	<input type="radio"/> Arbeit <input type="radio"/> Ausbildung
einer selbstständigen Tätigkeit	<input type="radio"/> Selbstständige Tätigkeit	<input type="radio"/> Selbstständige Tätigkeit
einer schulischen / beruflichen Ausbildung	<input type="radio"/> schul. Ausb. <input type="radio"/> berufl. Ausb.	<input type="radio"/> schul. Ausb. <input type="radio"/> berufl. Ausb.
einem Studium / Umschulung	<input type="radio"/> Studium <input type="radio"/> Umschulung	<input type="radio"/> Studium <input type="radio"/> Umschulung
einer beruflichen Fort- / Weiterbildung	<input type="radio"/> berufl. Fort-/ Weiterbildung	<input type="radio"/> berufl. Fort-/ Weiterbildung
einer Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II (über das Jobcenter)	<input type="radio"/> Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II	<input type="radio"/> Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II
einer sonstigen Maßnahme zur Förderung in Arbeit	<input type="radio"/> sonst. Maßnahme zur Förderung in Arbeit	<input type="radio"/> sonst. Maßnahme zur Förderung in Arbeit
einem Integrationskurs auf Grundlage des Zuwanderungsgesetzes oder einem freiwilligen gleichwertigen Sprachkurs	<input type="radio"/> Integrations-Kurs <input type="radio"/> freiwilliger Sprachkurs	<input type="radio"/> Integrations-Kurs <input type="radio"/> freiwilliger Sprachkurs

Ich bin arbeitssuchend gemeldet	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
---------------------------------	---	---

Ich arbeite im Schichtdienst	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
------------------------------	---	---

Dauer der bedarfsbegründeten Tätigkeit (Arbeit, Ausbildung, etc.) in Stunden	von _____ bis _____ _____ Stunden	von _____ bis _____ _____ Stunden
--	--------------------------------------	--------------------------------------

Liegen weitere pädagogische, soziale oder familiäre Gründe für den von Ihnen gewünschten Bedarf vor?  
Falls ja, bitte angeben:

---



---



---



---

Ich / Wir willigen ein, dass die Stadt Leimen personenbezogene Daten meines Kindes zum Zwecke der Planung, Durchführung und Abwicklung meines Nutzungsverhältnisses betreffend der örtlichen Kinderbetreuung erhebt, verarbeitet und nutzt. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt gemäß Deutschem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).

**Ich versichere / Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.  
(Nachweis kann Seitens der Stadt angefordert werden)**

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift