



Voranmeldung für die
„Kita Hafenkinder“

Eingang am :
Angenommen durch :
(von der Einrichtung auszufüllen)

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Hiermit melde/n ich/wir _____

mein/unser Kind _____

☐ Mädchen ☐ Junge geb. am _____

wohnhaft (Straße, PLZ, Ort) _____

Telefon _____ E-Mailadresse _____

zum _____ für die „Kita Hafenkinder“ an.

Die Kindertagesstätte ist montags bis freitags von 7:00 Uhr bis längstens 16:00 Uhr geöffnet.
Es besteht die Möglichkeit zwischen folgenden Betreuungszeiten zu wählen:

- | | | |
|--|------------------------|---|
| ☐ Frühbetreuung 1: | 7:00 - 8:00 Uhr | (Kosten U3: 29,00€ / Kosten Ü3: 28,30€ pro Monat) |
| ☐ Frühbetreuung 2: | 7:30 - 8:00 Uhr | (Kosten U3: 14,50€ / Kosten Ü3: 14,15€ pro Monat) |
| ☐ Kernzeit: | 8:00-14:00 Uhr | (Kosten U3: 174,00€ / Kosten Ü3: 169,80€ pro Monat) |
| ☐ Spätbetreuung 1: | 14:00-15:00 Uhr | (Kosten U3: 29,00€ / Kosten Ü3: 28,30€ pro Monat) |
| ☐ Spätbetreuung 2: | 14:00-16:00 Uhr | (Kosten U3: 58,00€ / Kosten Ü3: 56,60€ pro Monat) |

Berufstätigkeit des/der Sorgeberechtigten: Vater ☐ ja ☐ nein
Mutter ☐ ja ☐ nein

☐ alleinerziehend

Uns/Mir ist bekannt, dass unsere/meine personenbezogenen Daten für die Aufnahme und Betreuung unseres/meines Kindes sowie für die zentrale Verwaltung der Anmeldungen und für den Überblick des aktuellen Bestandes der Kindergartenplätze der Einrichtungen in Heiligenhafen unter Berücksichtigung der derzeit gültigen EU Datenschutzgrundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben und weiter verarbeitet werden. Hierzu erteile/n wir/ich ausdrücklich unsere/meine Einwilligung. Wir versichern/Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten