

Anfrage für einen Platz in der

Krippe: _____

Kita: _____

Aufnahme gewünscht ab

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Anmeldung, Verwaltung und Abrechnung von Kindertagesstättenplätzen sowie zum Erstellen von Auswertungen und Statistiken verarbeitet.

Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind § 14 Gesetz über Tageseinrichtungen (Nds. KiTaG) sowie Art. 6 Abs. 1 Abs. 1 lit a), c), e) DSGVO und SGB VIII §§ 62 ff..

Bitte beachten Sie unsere vollständige Information gem. Art. 13 DSGVO, die Sie ausführlich über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie über Ihre Rechte informiert. Die Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten finden Sie ebenfalls dort.

Für einige der im Folgenden erhobenen Daten benötigen wir Ihre Einwilligung, um Ihren Antrag ordnungsgemäß bearbeiten zu können. Ihre Einwilligung ist freiwillig gemäß Art. 7 Abs. 4 DSGVO. Sie können Ihre Einwilligung gemäß Art. 21 DSGVO jederzeit unter familien-servicebuero@stadt.uelzen.de widerrufen.

Die Datenschutzerläuterungen habe ich gelesen und erkläre mich mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zwecks Vermittlung eines Betreuungsplatzes für mein Kind einverstanden.

Kind Name, Vorname: _____	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geb.-Datum: _____
Sorgeberechtigte/r 1 Name, Vorname: _____	Anrede: <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Telefon: _____ Email: _____
Straße/Haus-Nr.: _____	PLZ/Ort: _____	
Sorgeberechtigte/r 2 Name, Vorname: _____	Anrede: <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Telefon: _____ Email: _____
Straße/Haus-Nr.: _____	PLZ/Ort: _____	

- | | | | | | |
|--|-----|-----|---|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> Kita ganztags: | von | bis | <input type="checkbox"/> Sonderöffnung: | von | bis |
| <input type="checkbox"/> Kita vormittags: | von | bis | <input type="checkbox"/> Sonderöffnung: | von | bis |
| <input type="checkbox"/> Kita nachmittags: | von | bis | <input type="checkbox"/> Sonderöffnung: | von | bis |
| <input type="checkbox"/> Krippe ganztags: | von | bis | <input type="checkbox"/> Sonderöffnung: | von | bis |

**Bitte die Fahrtzeit zur Arbeitsstelle bei der gewünschten Betreuungszeit mitberücksichtigen!
Eine 10 stündige Betreuung darf nicht überschritten werden.**

Für den Weg zur Kita steht ein Auto zur Verfügung: Ja Nein

Das angemeldete Kind besucht bisher folgende Krippe Kita _____

Ein Geschwisterkind wird in folgender Kita betreut: _____

Die Platzvergabe erfolgt unter Berücksichtigung von sozialen Kriterien. Zutreffendes bitte ankreuzen!

Sorgeberechtigte/r 1:

- alleinerziehend
- berufstätig
- in Ausbildung
- arbeitssuchend gemeldet
- im Sprachkurs (oder angemeldet)
- in Elternzeit bis _____
- nicht berufstätig

Sorgeberechtigte/r 2:

- alleinerziehend
- berufstätig
- in Ausbildung
- arbeitssuchend gemeldet
- im Sprachkurs (oder angemeldet)
- in Elternzeit bis _____
- nicht berufstätig

Persönliche Gründe für eine besondere Berücksichtigung:

Wenn der Erstwunsch nicht erfüllt werden kann, wünsche ich mir alternativ eine Aufnahme in folgender Krippe/Kita:

2. _____ 3. _____

Bitte beachten Sie bei der Angabe der gewünschten Krippe/Kita die möglicherweise abweichenden Betreuungszeiten. Es gibt keine Garantie für die Erfüllung des Erst-, Zweit- oder Drittwunsches.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten