

Stadt Rathenow  
Der Bürgermeister



Anmeldung für eine Kindertagesbetreuung ab:

Doppelte und nicht lesbare Anmeldungen werden nicht bearbeitet. Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geboren/ Geburtstermin: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

Wunscheinrichtung	voraussichtliche Aufnahme möglich ab/ nicht möglich Bemerkungen	Stempel Datum/Unterschrift Kita
1.		
2.		

*Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass zum Zwecke der Bedarfsplanungen gem. SGB VIII i.V. mit KitaG die personenbezogenen Daten meines/unseres Kindes von der Kindertageseinrichtung an die Stadt Rathenow weitergegeben werden dürfen. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung erhoben.*

*Ich/wir wurde/n darüber informiert, dass die Kindertageseinrichtung die Daten nur für den vorgenannten Zweck an die Stadt Rathenow übermitteln darf und dabei die Bestimmungen zum Schutz der Sozialdaten beachtet. Nach Beendigung des Besuches meines/unseres Kindes in der Einrichtung werden die Daten vernichtet.*

Name, Vorname Antragsteller/in

Datum

Unterschrift



*Dieser Abschnitt verbleibt in der Kita.*

Antragsteller/in

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

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

Das Kind \_\_\_\_\_ geboren am /Geburtstermin: \_\_\_\_\_

besucht voraussichtlich ab \_\_\_\_\_ die Kita \_\_\_\_\_

mit einer Betreuungszeit von evtl. \_\_\_\_\_ Stunden.

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift Antragsteller/in

\_\_\_\_\_  
Datum/ Unterschrift Leitung Kita