

Anmeldung eines Kindes für einen Betreuungsplatz im Kindergarten

Kindergarten in der Haydn Villa, Habererweg 1, 85570 Markt Schwaben, T 08121 4762900
haydn-villa@storchennest-kitas.de

Alle Angaben und Einwilligungen sind freiwillig bis auf die mit * gekennzeichneten Pflichtangaben. Die Verweigerung von Angaben kann dazu führen, dass wichtige Kriterien nicht in die Aufnahmeentscheidung einbezogen werden.

Personalien des anzumeldenden Kindes

Name:*	Vorname:*
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Wohnort:*	
Geburtsdatum:*	
Geschlecht:*	Staatsangehörigkeit:*
Muttersprache:*	Sprache, die in der Familie überwiegend gesprochen wird:*
☎ Eltern privat*	E-Mail Eltern*:

Ohne Angabe einer gültigen E-Mail Adresse erfolgt keine Rückmeldung!

Gewünschtes Aufnahmedatum (Monat/Jahr):*

☐ Behinderung liegt vor oder von Behinderung bedroht* _____

Personalien der Erziehungsberechtigten**Mutter / sonstige Erziehungsberechtigte**

<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> sonstige Erziehungsberechtigte
Name:*
Vorname:*
Straße, Hausnr.:*
PLZ, Wohnort:*
Staatsangehörigkeit:*
Herkunftsation:*

Vater / sonstiger Erziehungsberechtigter

<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonst. Erziehungsberechtigter
Name:*
Vorname:*
Straße, Hausnr.:*
PLZ, Wohnort:*
Staatsangehörigkeit:*
Herkunftsation:*

Beruf:
berufstätig*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> arbeitsuchend
Arbeitszeit pro Woche in Std.:
in Studium o. Ausbildung*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitgeber / Ausbildungsstätte: <small>Arbeitgeberbescheinigung (Immatrikulations-, Ausbildungs-Arbeitsuchend) mit abgeben! s. Anlage ACHTUNG: Aufnahmekriterium bei gleichen Voraussetzungen</small>
Firma: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____

Beruf:
berufstätig*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> arbeitsuchend
Arbeitszeit pro Woche in Std.:
in Studium o. Ausbildung*: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitgeber / Ausbildungsstätte: <small>Arbeitgeberbescheinigung (Immatrikulations-, Ausbildungs-, Arbeitsuchend) mit abgeben! s. Anlage ACHTUNG: Aufnahmekriterium bei gleichen Voraussetzungen</small>
Firma: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____

Sorgeberechtigt ist /sind:*

☐ beide Elternteile ☐ nur Mutter ☐ nur Vater
(Bitte Nachweis beilegen, falls ein alleiniges Sorgerecht besteht)

* Pflichtangabe s. Hinweise zum Sozialdatenschutz

Geschwister

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Einrichtung die das Kind besucht:
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Einrichtung die das Kind besucht:
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Einrichtung die das Kind besucht:

Gewünschte Buchungszeit

Unsere Einrichtung hat derzeit folgende Öffnungszeiten: Mo-Do 7:00 bis 17:00 Uhr und Fr von 7:00 bis 16.30 Uhr.

Die Kernzeit (=Anwesenheitspflicht) besteht von 8:30 bis 12:30 Uhr. Mindestbuchung von 8:00 bis 13:00 Uhr.

Die möglichen Buchungszeiten sind:

von	7:00 Uhr	7:30 Uhr	8:00 Uhr					
bis	13:00 Uhr	14:00 Uhr	14:30 Uhr	15:00 Uhr	15:30 Uhr	16:00 Uhr	16:30 Uhr	17:00 Uhr

Bitte geben Sie hier Ihren wöchentlichen Betreuungsdarf an. *

			Elternbeiträge (09/25)	Bitte ankreuzen!
> 4 bis 5 Std/Tag		20 – 25 h/Woche	159 €	<input type="checkbox"/>
> 5 bis 6 Std/Tag		25 – 30 h/Woche	185 €	<input type="checkbox"/>
> 6 bis 7 Std/Tag		30 – 35 h/Woche	204 €	<input type="checkbox"/>
> 7 bis 8 Std/Tag		35 – 40 h/Woche	225 €	<input type="checkbox"/>
> 8 bis 9 Std/Tag		40 – 45 h/Woche	248 €	<input type="checkbox"/>
> 9 bis 10 Std/Tag		45 – 50 h/Woche	275 €	<input type="checkbox"/>

Gewünschter Betreuungsbeginn: ☐ 7:00 Uhr ☐ 7:30 Uhr ☐ 8:00 Uhr

Essensgeld - Vollverpflegung:

135 € / Monat pauschal (gesundes Frühstück, vormittags Obst und Gemüse, Mittagessen, Getränke, Nachmittagsimbiss)

Musikita & Spielgeld: **im Elternbeitrag enthalten.**

Warum soll Ihr Kind den Kindergarten in der Haydn Villa besuchen?

Bisherige Betreuungssituation des Kindes (Stand: _____)

- ☐ Elternhaus
 ☐ Betreuung durch andere Personen (Großeltern, Verwandte, Freunde, etc.)
- ☐ Tagesmutter
 ☐ Krippe/ Name: _____
- ☐ Kindergarten: _____

Wunscheinrichtung

Wir haben unser Kind in folgenden Einrichtungen angemeldet bzw. planen eine entsprechende Anmeldung

(Bitte geben Sie ihre Priorität an, mit Nr. 1 – 2- 3- usw. Jede Nummer darf nur einmal vergeben werden und wird mit der Gemeinde abgestimmt.)

Einrichtung	Priorität (zutreffendes bitte ankreuzen)				
Kindergarten in der Haydn Villa	1	2	3	4	5
Kindergarten im alten Schulhaus	1	2	3	4	5
Kindergarten Sonnenschein	1	2	3	4	5
Kindergarten Villa Drachenstein	1	2	3	4	5
Kindergarten St. Elisabeth	1	2	3	4	5
Kindergarten St. Nikolaus	1	2	3	4	5
Kindergarten Kinderland	1	2	3	4	5

Beispiel:

Priorität 1: absolute Wunsch-einrichtung

Priorität 2: falls in Wunscheinrichtung kein Platz ist

Priorität 5: falls alle anderen Einrichtungen keinen Platz frei haben.

Falls Ihr Kind nur in unserer Einrichtung angemeldet werden soll, bitte hier kurz begründen:

Mitgliedschaft in unserem Förderverein „Schwabener Storchennest“ e.V.

Unser Förderverein „Schwabener Storchennest“ e.V. unterstützt die Einrichtungen mit Mitgliedsbeiträgen und Spenden. Wir sind an einer partnerschaftlichen und solidarischen Zusammenarbeit mit den Eltern interessiert.

Wir sind bereits Vereinsmitglied seit:
Wir möchten Vereinsmitglied werden zum:
Es besteht kein Interesse an einer Mitgliedschaft – bitte ankreuzen <input type="checkbox"/>

Eine Mitgliedschaft im Förderverein „Schwabener Storchennest“ e.V. führt nicht zur verbindlichen Aufnahme des Kindes im Kindergarten der Storchennest Kitas gGmbH!

Falls ein Erziehungsberechtigter allein sorgeberechtigt ist, ist dieser Anmeldung ein Abdruck des Sorgerechtsbeschlusses beizufügen.

Auch getrennt lebende Elternteile mit gemeinsamem Sorgerecht müssen beide die Anmeldung unterschreiben. Ein Sorgerechtsbeschluss ist ggf. beizulegen.

Markt Schwaben, _____

Unterschrift der Mutter / Erziehungsberechtigte

Unterschrift des Vaters / Erziehungsberechtigter

Informationen zum Umgang mit personenbezogenen Daten für die Betroffenen, gem. Art. 13 DSGVO

Verantwortlicher:

STORCHENNEST KITAS gGmbH
Herzog-Ludwig-Straße 9
85570 Markt Schwaben
Telefon: 08121 250 74 74
E-Mail: office@storchennest-kitas.de
Vertreten durch: Dr. Sabina Schneider, Geschäftsführerin

Datenschutzbeauftragter:

Lutz Wehner
E-Mail: datenschutz@schwabener-storchennest.de

Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Soweit personenbezogenen Daten für die Vormerkung über das Kind und seine Familie erhoben werden, erfolgt dies auf der Rechtsgrundlage des § 62 Datenerhebung Abs. 1, Sozialgesetzbuch SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe), Weitere Rechtsgrundlagen sind BayKiBiG Art. 28a, zum Zwecke der Investitionskostenförderung und BayKiBiG Art. 30, Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten.

Die Kindertageseinrichtung benötigt diese personenbezogenen Daten für die Vergabe und Abwicklung der Betreuungsplätze. Die Entscheidung der Vergabe erfolgt anhand bestimmter Aufnahmekriterien, soweit es mehr Bewerber als Plätze gibt. Die Daten sind ferner für die vorläufige Gruppen- und Personalplanung erforderlich, da mit den entsprechenden Planungen hierfür bereits frühzeitig begonnen werden muss. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt auch zum Zweck der Betreuung des Kindes in der Gruppe, hier kann der Betreuungsvertrag als Rechtsgrundlage herangezogen werden.

Werden Pflichtangaben nicht gemacht, kann es sein, dass eine Vergabe eines Betreuungsplatzes nicht erfolgen kann oder eine finanzielle Förderung nicht gewährt werden kann.

Empfänger der Daten

Das Jugendamt ist nach § 80 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) verpflichtet, einen Jugendhilfeplan u. a. auch für den Bereich Kindertagesbetreuung aufzustellen. In Landkreisen wird es dabei von den kreisangehörigen Gemeinden unterstützt. Die Gemeinde hat bei dieser Aufgabe den ungedeckten Betreuungsbedarf zu ermitteln und die Bedarfsplanung unter Berücksichtigung der Wünsche der Eltern vorzunehmen. Mit der Gemeinde findet zu diesem Zweck ein Austausch statt mit Angabe von Name, Anschrift und Geburtsdatum aller vorgemerkten Kinder nach den Kategorien Aufnahme mit gewünschter Betreuungszeit, Aufnahme mit geringerer Zeit als gewünscht und Nichtaufnahme. Der namentliche Datenaustausch ist erforderlich, weil aufgrund der Elternpraxis, ein Kind in mehreren Kindertageseinrichtungen gleichzeitig vormerken zu lassen, die Gemeinde einen Abgleich der von den Kindertageseinrichtungen gelieferten Daten durchführen muss. Nach § 75 Abs. 1 Nr. 2 SGB X ist die Kindertageseinrichtung befugt, der Gemeinde die für die Jugendhilfeplanung benötigten Daten zu übermitteln.

Die Kindertageseinrichtung übermittelt der Gemeinde zu Planungszwecken folgende Daten:

Name, Anschrift und Geburtsdatum des vorgemerkten Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes, gewünschte und vereinbarte Betreuungszeit im Fall der Aufnahme, gewünschte Betreuungszeit im Fall der Absage.

Weiterhin findet im Rahmen des Abgleichs mit allen Kindertageseinrichtungen im Gemeindegebiet ein Austausch über die vergebenen Plätze statt.

Zu den Empfängern der personenbezogenen Daten gehören neben der Gemeindeverwaltung weitere öffentliche Institutionen wie das Jugendamt bzw. das Landratsamt. Soweit die Planung des Bedarfs und Entscheidung über die Platzvergabe mit anderen Kindertageseinrichtungen im Gemeindegebiet und mit dem Träger abgestimmt wird und dabei personenbezogene Daten übermittelt werden, ist dies nach § 64 Abs. 1 SGB VIII zulässig und auch § 69 SGB X rechtfertigt eine Übermittlung von Sozialdaten für die Erfüllung sozialer Aufgaben. Bei Aufnahme von Kindern mit besonderem Betreuungsbedarf sind spezielle Rahmenbedingungen in der Kindertageseinrichtung zu schaffen, die zum Teil einer behördlichen Genehmigung bedürfen.

Wenn personenbezogene Daten mit IT-Systemen der Storchennest-Kitas gGmbH verarbeitet werden, dann kann es sein, dass die personenbezogenen Daten auf den Systemen des IT-System-Anbieters, mit dem wir einen Vertrag zur Auftragsverarbeitung abgeschlossen haben, verarbeitet werden. Ggf. hat unser externer IT-Service-Dienstleister im Falle einer Wartung Zugriff auf die personenbezogenen Daten. Rechtsgrundlagen sind hier berechnete Interessen, wie anwenderfreundliche Software und kostenorientierter Betrieb von IT-Systemen.

Dauer der Speicherung:

Die erhobenen Daten werden gelöscht, wenn kein Betreuungsverhältnis zustande kommt. Kommt ein Betreuungsverhältnis zustande, so werden die Daten erst nach dessen Beendigung und Ablauf der entsprechenden Aufbewahrungspflichten gelöscht, sofern keiner der Vertragspartner mehr ein begründetes Interesse an deren weiteren Aufbewahrung hat.

Ihre Rechte (Quelle [ida.bayern.de](https://www.ida.bayern.de))

1) Recht auf Auskunft:

Sie können Auskunft gem. Art. 15 DS-GVO über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten verlangen. In Ihrem Auskunftsantrag sollten Sie Ihr Anliegen präzisieren, um uns das Zusammenstellen der erforderlichen Daten zu erleichtern. Bitte beachten Sie, dass Ihr Auskunftsrecht unter bestimmten Umständen gemäß der gesetzlichen Vorschriften (insbesondere § 34 BDSG und Art. 10 BayDSG) eingeschränkt sein kann.

2) Recht auf Berichtigung:

Sollten die Sie betreffenden Angaben nicht (mehr) zutreffend sein, können Sie nach Art. 16 DS-GVO eine Berichtigung verlangen. Sollten Ihre Daten unvollständig sein, können Sie eine Vervollständigung verlangen.

3) Recht auf Löschung:

Sie können unter den Bedingungen des Art. 17 DS-GVO die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen. Ihr Anspruch auf Löschung hängt u. a. davon ab, ob die Sie betreffenden Daten von uns zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufgaben noch benötigt werden.

4) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung:

Sie haben im Rahmen der Vorgaben des Art. 18 DS-GVO das Recht, eine Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu verlangen.

5) Recht auf Widerspruch:

Sie haben nach Art. 21 DS-GVO das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit der Verarbeitung der Sie betreffenden Daten zu widersprechen. Allerdings können wir dem nicht immer nachkommen, z. B. wenn uns Rechtsvorschriften im Rahmen unserer amtlichen Aufgabenerfüllung zur Verarbeitung verpflichten.

6) Recht auf Beschwerde:

Wenn Sie der Auffassung sind, dass wir bei der Verarbeitung Ihrer Daten datenschutzrechtliche Vorschriften nicht beachtet haben, können Sie sich mit einer Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde, Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht, [ida.bayern.de](https://www.ida.bayern.de), wenden.

Stand dieser Datenschutzinformation: Januar 2023

STORCHENNEST KITAS gGMBH

Bitte zurück an:

- ☐ Kindergarten in der Haydn Villa
Habererweg 1
85570 Markt Schwaben

haydn-villa@storchennest-kitas.de
T 08121 4762900

BESTÄTIGUNG

Herr/Frau

Name

Anschrift

ist in unserer Firma

(Name der Arbeitsstätte , Anschrift)

Ansprechpartner, Telefon-Nr.

seit _____ / ab _____

- ☐ in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit _____ Wochenstunden angestellt
☐ in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis mit _____ Wochenstunden angestellt
☐ befindet sich ab _____ bis zum _____ in Elternzeit
☐ wird ab _____ das Arbeitsverhältnis mit _____ Wochenstunden wieder aufleben lassen.

Die Arbeitszeit liegt überwiegend

- ☐ vormittags von _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ nachmittags von _____ Uhr bis _____ Uhr
☐ ganztags

Ort, Datum

Name und Unterschrift Arbeitgeber

Antrag auf Aufnahme in den Förderverein „SCHWABENER STORCHENNEST“ e.V.

Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Förderverein „SCHWABENER STORCHENNEST“ e. V. Ich erkenne die Vereinssatzung in vollem Umfang an. Eine **Mitgliedschaft ist an die Zustimmung zum Lastschriftverfahren** zur Einziehung der Mitgliedsbeiträge gebunden. Satzungsgemäß kann aus der Mitgliedschaft kein Anspruch auf einen Betreuungsplatz abgeleitet werden. Die personenbezogenen Daten (einschließlich Telefonnummer und E-Mail-Adresse) werden zum Zweck der Vereinsverwaltung im Rahmen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen erhoben, verarbeitet, gespeichert und genutzt.

Name, Vorname	Geburtsdatum
----------------------	---------------------

PLZ	Ort	Straße, Hausnummer
------------	------------	---------------------------

*freiwillige Angaben: *Telefon	*E-mail (für den Versand von Vereinsinfos, z.B. Einladung zur Mitgliederversammlung):
--	--

Ich wünsche die Aufnahme in den Verein	sofort <input type="checkbox"/>	*erst bei Aufnahme des Kindes <input type="checkbox"/>
--	---------------------------------	--

*Name des Kindes	*Geburtsdatum des Kindes:
-------------------------	----------------------------------

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers, bzw. des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen

.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Ich verpflichte mich zur pünktlichen Zahlung der Beiträge. Mit dem Einzug meines Jahresbeitrags von **derzeit 36,00 €** bin ich einverstanden. Für die zweite Person einer Familie kommen **14,00 € pro Jahr** hinzu. Fallen durch Rückbuchungen Bankgebühren an, werden diese von mir übernommen.

IBAN	BIC	Name des Kontoinhabers
-------------	------------	-------------------------------

Name der Bank

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers
--

.....
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

Freiwillige Angaben:

- ☐ Ich möchte **aktiv** mitarbeiten bei Aktionen des Vereins (z.B. Helfer bei Basare und Festen, Kuchen backen etc.)
- ☐ Ich möchte den Verein nur **passiv** durch den jährlichen Mitgliedsbeitrag unterstützen.

MARKT MARKT SCHWABEN



An den
Markt Markt Schwaben
Schloßplatz 2
85570 Markt Schwaben

Fax: 08121/418-735

Absender:

- ☐ Kindergarten/Hort im Alten Schulhaus
- ☐ Kindergarten in der Haydn Villa
- ☐ Kindergarten St. Nikolaus
- ☐ Kinderkrippe Storchennest
- ☐ AWO Kinderhaus Sonnenschein
- ☐ AWO Kinderhaus Villa Drachenstein
- ☐ Kinderkrippe Storchenviese
- ☐ Kinderkrippe Kinderland
- ☐ Kinderhaus Storchennest
- ☐ Kinderhaus St. Elisabeth
- ☐ Kinderhaus Kinderland Heribert-Schmid-Weg

Betreff Kindertagesbetreuung

Liebe Eltern,

zur genaueren Planung in der Kindertagesbetreuung, benötigen wir die Information, welchen Betreuungsplatz Sie für Ihr Kind wünschen. Aus diesen Gründen bitten wir Sie, dieses Formblatt auszufüllen (siehe Rückseite) und mit der Anmeldung in der Kindertageseinrichtung abzugeben. Alternativ können Sie das Formular auch direkt an die Gemeinde Markt Schwaben schicken.

Falls Sie noch Fragen haben, können Sie sich gern an Frau Mohr Tel. 08121/418-135 wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Angela Freise
Familie und Kultur

Name des Kindes: _____ Geb. Datum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Ich habe mein Kind ab dem _____ (Datum) in folgender Einrichtung angemeldet.
(Geben Sie bitte Ihre Prioritäten/ Wunscheinrichtung an, mit Nr. 1 – 2 – 3 – usw.)

Bis 3 Jahre	3 – 6 Jahre	Schulalter
<input type="checkbox"/> Kinderkrippe Storchennest	<input type="checkbox"/> Kindergarten/Hort Im Alten Schulhaus	<input type="checkbox"/> Kindergarten/Hort Im Alten Schulhaus
<input type="checkbox"/> Kinderhaus St. Elisabeth	<input type="checkbox"/> Kindergarten in der Haydn-Villa	<input type="checkbox"/> AWO Kinderhaus Villa Drachenstein
<input type="checkbox"/> Kinderkrippe Storchennest	<input type="checkbox"/> Kindergarten St. Nikolaus	<input type="checkbox"/> Kinderhaus Storchennest
<input type="checkbox"/> Kinderkrippe Kinderland	<input type="checkbox"/> AWO Kinderhaus Sonnenschein	<input type="checkbox"/> Kinderhaus Kinderland Heribert-Schmid-Weg
<input type="checkbox"/> AWO Kinderhaus Sonnenschein	<input type="checkbox"/> AWO Kinderhaus Villa Drachenstein	<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung an der Grundschule
	<input type="checkbox"/> Kinderhaus Kinderland Heribert-Schmid-Weg	
	<input type="checkbox"/> Kinderhaus St. Elisabeth	

Sonstige Einrichtung: _____

Bemerkung: _____

Markt Schwaben, den _____

Unterschrift

GUTMARKIERT – 10 % RABATT FÜR DICH, 10 % SPENDE FÜR UNS!

Wir freuen uns, dass unsere Organisation beim **Fundraising-Programm von Gutmarkiert** dabei ist!

Ab sofort könnt ihr **10 % Rabatt** auf eure Bestellung bei www.gutmarkiert.de erhalten – und gleichzeitig unsere Einrichtung unterstützen.

Verwendet dafür einfach unseren exklusiven **Rabattcode: FR-FSSN-10**

So funktioniert's:

- Gebt den Code **FR-FSSN-10** beim Einkauf auf www.gutmarkiert.de ein
- Ihr erhaltet **10 % Rabatt** auf eure gesamte Bestellung.
- Gleichzeitig erhält unsere Organisation **10 % des Bestellwerts als Spende**.

Mit dieser Aktion könnt ihr nicht nur sparen, sondern auch helfen – und ganz nebenbei sorgt ihr dafür, dass Kleidung, Brotdosen & Co. dank der schönen Namensetiketten von Gutmarkiert künftig wieder ihren Weg nach Hause finden.

Vielen Dank an alle, die mitmachen und unsere Einrichtung auf diese Weise unterstützen!



ALLES KOMMT NACH HAUSE
MIT GUTMARKIERT

10% *Rabatt*
AUF DEINE BESTELLUNG

Mit Code: FR-FSSN-10

**Spart Geld für eure Schule, Kita oder
eine andere Organisation!**