|  |
| --- |
| **Anmeldeformular / Betreuungsvereinbarung –** KIGA Jahr 2024 / 25 |

**Daten zum Kind:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vorname:  Nachname: | | | | Geburtsdatum:  Geburtsort: | |
| Geschlecht: | Staatsbürgerschaft: | | Erstsprache: | | Religion: |
| Welche Sprachen sprechen Sie mit Ihrem Kind: | | | | | |
| Hauptwohnsitz (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer / Top): | | | | | |
| Sozialversicherungsnr. Kind: | | versichert bei: | | | |
| Wichtige Informationen (Allergien, Krankheiten, Therapien, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Brillenträger, Rechts-/Linkshänder….etc.): | | | | | |
| Impfung Tetanus (6-fach Impfung):  Ja  Nein  Datum lt. Impfpass am: | | Hausarzt des Kindes:  Anschrift und Telefon-Nr.: | | | |
| Impfungen Masern, Mumps und Röteln:  Ja  Nein  Datum lt. Impfpass am: | | | | | |
| Mein Kind hat einen erhöhten Betreuungsbedarf bzw. eine Behinderung:  Ja  Nein  Bei **ja** bitte Befunde beilegen! | | | | | |
| Geschwister (Name/n und Geburtsdatum): | | | | | |

**Daten zur erziehungsberechtigten Mutter:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vorname:  Nachname: | | | Geburtsdatum:  Familienstand:  Alleinerziehend:  Ja  Nein | |
| Staatsbürgerschaft: | | |
| Hauptwohnsitz (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer / Top): | | | | |
| Telefon-Nr.: | | E-Mail: | | |
| Berufstätig:  Ja  Nein | Arbeitgeber: | | | Telefon-Nr. Arbeit: |
| Arbeitszeiten: | Arbeitsausmaß: | Art der Beschäftigung (Beruf): | | |

**Daten zum erziehungsberechtigten Vater:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vorname:  Nachname: | | | Geburtsdatum:  Familienstand:  Alleinerziehend:  Ja  Nein | |
| Staatsbürgerschaft: | | |
| Hauptwohnsitz (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer / Top): | | | | |
| Telefon-Nr.: | | E-Mail: | | |
| Berufstätig:  Ja  Nein | Arbeitgeber: | | | Telefon-Nr. Arbeit: |
| Arbeitszeiten: | Arbeitsausmaß: | Art der Beschäftigung (Beruf): | | |

**Abholberechtigte Personen** (ausgenommen Erziehungsberechtigte)**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorname:  Nachname: | Verwandtschaftsverhältnis zum Kind: | telefonische Erreich-barkeit: |
| Vorname:  Nachname: | Verwandtschaftsverhältnis zum Kind: | telefonische Erreich-barkeit: |
| Vorname:  Nachname: | Verwandtschaftsverhältnis zum Kind: | telefonische Erreich-barkeit: |

**Betreuungsvereinbarung:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kindergarten | Alterserweiterte Gruppe | | Kleinkindgruppen |
| Betreuungsbeitrag für:  07:00 – 12:00 Uhr  08:00 – 12:00 Uhr  07:00 – 13:00 Uhr  08:00 – 13:00 Uhr  07:00 – 17:00 Uhr  07:00 – 14:00 Uhr (unter 3-jährige) | | Mittagspauschale:  ganztags € 58 / Monat = 3 Essen pro Woche  ganztags € 98 / Monat = 5 Essen pro Woche  Aufgrund des sehr hohen Bedarfes ersuchen wir Sie darauf Rücksicht zu nehmen, dass das Mittagessen grundlegend für Kinder berufstätiger Eltern angeboten wird! | |
| Begründung für die Betreuung: | | Kindergartenbetreuungsgebühren siehe Homepage! | |
| Zahlungspflichtige/r (Bitte nur EINE Person angeben): | | | |

|  |
| --- |
| Bustransport **nur** für „Wiestaler Kinder“:  Ja  Nein  Formular siehe Homepage - bitte extra ausfüllen! |

**Zustimmungserklärung:**

Damit Transition gut gelingen kann, ist Austausch eine wichtige Basis.

|  |
| --- |
| Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Bedarf die Pädagog\*in sich mit der vorhergehenden Bildungseinrichtung       über den Entwicklungsstand meines Kindes austauschen kann.  Ja  Nein |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ich erkläre mich mit meiner Unterschrift einverstanden, dass Fotos, die während der Betreuungszeit gemacht werden, verwendet werden dürfen:  **Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.** | | | | | |
| in Eltern-briefen und Aushängen im Kinder-garten | in den Port-foliomappen der Kinder | in Fotoalben zur Erinnerung | auf Elternin-formations-veranstaltungen | auf unser Kindergarten-homepage | in unserem Marktblatt |
| Ja  Nein | Ja    Nein | Ja  Nein | Ja    Nein | Ja    Nein | Ja  Nein |
| Ich erteile die Zustimmung zur bildhaften Projektdokumentation für in Ausbildung stehendes Personal sowie Praktikanten/innen der BAfEP.  Ja  Nein | | | | | |

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass Fotos und andere Medien (auch von der Homepage) von Ihnen nur für private Zwecke genutzt und nicht im Internet (z. B. Facebook) veröffentlicht werden dürfen.

Widerrufsrecht:

Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dabei kann der Widerruf auch nur auf einen Teil der Datenarten bezogen sein. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Recht­mäßig­keit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Bei Druck­werken ist die Einwilligung nicht mehr widerruflich, sobald der Druckauftrag erteilt ist. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke ver­wen­det.

|  |
| --- |
| Ich habe die Kindergartenordnung und den Auszug der Datenschutzgrundverordnung im Anhang gelesen und zur Kenntnis genommen:  Ja  Nein |

|  |
| --- |
| Ich bin mit der, auch elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner Daten und die meines Kindes zum Zwecke der Kindesbetreuung einvervstanden. Die personen­bezo­genen Daten werden nur in dem für die Verwaltung unbedingt erforderlichem Umfang und auch nur so lange gespeichert, wie dies für die Erfüllung der Aufgaben erforderlich ist.  **Ohne Zustimmung der Datenspeicherung ist eine Bearbeitung Ihrer Anmeldung nicht möglich!**  Ja  Nein  Bitte teilen Sie Änderungen Ihrer persönlichen Daten unmittelbar dem Sekretariat oder der Kindergartenleitung mit. |

|  |
| --- |
| Was Sie uns noch mitteilen möchten: |

Datum:       Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Weitere Informationen, Formulare, Gebühren, Kindergartenordnung, etc. finden Sie auf unserer Homepage: <http://www.oberalm.at/Gemeindekindergarten>

**§ 62 lt. Salzburger Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz 2019 – S. KBBG**

***Schutz von personenbezogenen Daten***

***Verarbeitung von personenbezogenen Daten***

(1) Die Landesregierung, die Gemeinden sowie die Rechtsträger und Tageseltern-Rechtsträger sind ermächtigt, die folgenden personenbezogenen Daten zu den im Abs 2 festgelegten Zwecken zu verarbeiten, soweit diese personenbezogenen Daten für die Erfüllung der ihnen jeweils nach diesem Gesetz obliegenden Aufgaben erforderlich sind:

**1.Daten der betreuten Kinder:**

\* Name, ehemalige Namen, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Sozialversicherungsnummer oder sonstige eindeutige Personenkennzeichen;

\* Sprachkenntnisse, Sprachstand entsprechend dem Sprachstandsinstrument, Sprachfördermaßnahmen;

\* Adresse;

\* Art und Ausmaß eines Bedarfs an inklusiver Entwicklungsbegleitung;

\* Art und Ausmaß der Betreuung;

\* Bezeichnung der institutionellen Einrichtung bzw der Tageseltern und des Rechtsträgers;

\* Datum des Ein- und des Austritts in die bzw aus der Betreuung, Anwesenheitsdauer in der Betreuungseinrichtung bzw bei den Tageseltern;

\* Erhalt von Mittagessen;

\* Einschulungsstatus;

\* Information bezüglich der Betreuung in mehr als einer Einrichtung bzw durch mehr als eine Tagesmutter bzw einen Tagesvater;

**2.Daten der Erziehungsberechtigten der betreuten Kinder:**

\* Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Familienstand;

\* allfällige Näherungsverbote;

\*Adresse, Telefonnummern, E-Mail-Adressen, Faxnummern;

\*Art und Ausmaß einer Berufstätigkeit, Dienstgeber;

\* Höhe der geforderten und geleisteten Kostenbeiträge;

\* wenn das Kind nur mit einem Elternteil im Haushalt lebt, Art und Ausmaß der Berufstätigkeit einer Lebensgefährtin bzw. eines Lebensgefährten;

**3.Daten der abholberechtigten Personen:**

\* Name, Geschlecht, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummern, E-Mail-Adressen;