

Name, Vorname der Sorgeberechtigten

Datum

Straße, Hausnummer

Telefon

Postleitzahl, Wohnort

(Telefon für Notfälle)

**Berg- und Universitätsstadt Clausthal-Zellerfeld**  
**Fachdienst Öffentliche Ordnung und Soziales**  
**Am Rathaus 1**  
**38678 Clausthal-Zellerfeld**

Ich bitte mein Kind wie folgt in die Kindertagesstätte aufzunehmen:

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Besuch ab:
--------------------------	--------------	------------

Bitte ankreuzen, in welcher Kindertagesstätte und in welcher Zeit Ihr Kind betreut werden soll. Kommen für Sie mehrere Angebote in Frage, ergänzen Sie bitte Ihre Kreuze durch die Eintragung von Zahlen entsprechend Ihrer Präferenz (Beispiel:  1.  2.).

Kindertagesstätte Betreuungsart		Clausthal-Zellerfeld				Altenau	Wilde- mann
		Berliner Straße	Erz- straße	Kleiner Bruch	Markt- straße		
Betreuungsmöglichkeiten für Kinder von der Vollendung des 3. Lebensjahres bis zur Einschulung	Vormittagsbetreuung 7.30 - 12.30 Uhr	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Erweiterte Vormittagsbetreuung 7.00 - 13.00 Uhr				<input type="checkbox"/>		
	Erweiterte Vormittagsbetreuung 7.30 - 13.30 Uhr	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	Reduzierte Ganztagsbetreuung 7.00 Uhr - 14.00 Uhr		<input type="checkbox"/>				
	Reduzierte Ganztagsbetreuung 7.30 Uhr - 14.30 Uhr			<input type="checkbox"/>			
	Ganztagsbetreuung 7.30 Uhr - 17.00 Uhr			<input type="checkbox"/>			
Betreuungsmöglichkeiten ab dem 1. Lebensjahres bis zur Vollendung des 3. Lebensjah- res	Vormittagsbetreuung 7.30 Uhr - 12.30 Uhr	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> *		<input type="checkbox"/> *
	Erweiterte Vormittagsbetreuung 7.30 Uhr - 13.30 Uhr	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	
	Reduzierte Ganztagsbetreuung 8.00 Uhr - 15.00 Uhr			<input type="checkbox"/>			
	Ganztagsbetreuung 7.30 Uhr - 17.00 Uhr			<input type="checkbox"/>			

\* altersübergreifende Gruppen (Betreuung von Kindern ab Vollendung des 2. Lebensjahres bis zur Einschulung)

**Angaben zur sozialen Situation des Kindes**

Nationalität:  deutsch  \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Geringe oder fehlende Kenntnisse der deutschen Sprache?  nein  ja, Muttersprache \_\_\_\_\_

Befindet sich das Kind in einem altersgemäßen Entwicklungsstand?  nein ja

Wenn „nein“, bitte beschreiben Sie die Entwicklungsverzögerung oder den Entwicklungsvorsprung:

---



---

Im Haushalt des Kindes leben folgende Geschwisterkinder:

Vorname und ggf. abweichender Familienname	Geburtsdatum	besuchte Kindertagesstätte oder Schule

Beschreibung einer sonstigen besonderen sozialen Situation des Kindes:

---



---

**Angaben zur sozialen Situation der Sorgeberechtigten**

	1. Sorgeberechtigte/r	2. Sorgeberechtigte/r
Name, Vorname		
Alleinerziehend	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
Tatsächliche Berufstätigkeit	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn „ja“: <input type="checkbox"/> täglich von Mo bis Fr <input type="checkbox"/> nur _____ Arbeitsbeginn: _____ Uhr Arbeitsende: _____ Uhr Arbeitszeit ist <input type="checkbox"/> festgelegt <input type="checkbox"/> flexibel	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn „ja“: <input type="checkbox"/> täglich von Mo bis Fr <input type="checkbox"/> nur _____ Arbeitsbeginn: _____ Uhr Arbeitsende: _____ Uhr Arbeitszeit ist <input type="checkbox"/> festgelegt <input type="checkbox"/> flexibel
Beabsichtigte Berufstätigkeit	zum _____ voraussichtlich: <input type="checkbox"/> täglich von Mo bis Fr <input type="checkbox"/> nur _____ Arbeitsbeginn: _____ Uhr Arbeitsende: _____ Uhr Arbeitszeit ist <input type="checkbox"/> festgelegt <input type="checkbox"/> flexibel	zum _____ voraussichtlich: <input type="checkbox"/> täglich von Mo bis Fr <input type="checkbox"/> nur _____ Arbeitsbeginn: _____ Uhr Arbeitsende: _____ Uhr Arbeitszeit ist <input type="checkbox"/> festgelegt <input type="checkbox"/> flexibel

**Hinweis gemäß § 9 Abs. 2 in Verbindung mit § 4 NDSG (Nds. Datenschutzgesetz)**

Ich bin damit einverstanden, dass die vorstehenden Daten für die Aufnahme und Betreuung des Kindes in der Kindertagesstätte verarbeitet (speichern, übermitteln, verändern, löschen) und an Jugendamt, Schule und Gesundheitsamt übermittelt werden, soweit das für die Zusammenarbeit erforderlich ist.

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten verweigern oder mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Ohne meine Einwilligung kann jedoch über die Aufnahme meines Kindes in die Kindertagesstätte nicht entschieden werden. Ohne Angaben zur sozialen Situation können Nachteile bei der Reihenfolge der Vergabe freier Kindergartenplätze entstehen.

Die/Der Erklärende bestätigt ihr/sein Einverständnis durch ihre/seine Unterschrift.

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Sorgeberechtigten