

Kindertagesstätte AM WEICHPFUHL, Luckenwalde

 Name der Einrichtung

Aufnahmewunsch zur Betreuung in der Kindertagesstätte

Mit dem Absenden dieses Formulars entsteht noch kein verbindlicher Vertrag mit dem DRK Kreisverband. Sie äußern hiermit lediglich Ihr Interesse an einem Betreuungsplatz.

**Nur vollständig ausgefüllte Aufnahmewünsche werden berücksichtigt.
Bitte beachten Sie: Aktuell berücksichtigen wir nur Anmeldungen von Kindern, wenn diese im Einzugsgebiet der Kindertagesstätte ihren Wohnsitz haben.**

Bei Änderung der Angaben wird die Einrichtung durch die anmeldenden Personen informiert.
Falsche Angaben können nachträglich zu einer Platzabsage führen.

Name u. Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum des Kindes:	
Erstwohnsitz des Kindes:	
gewünschtes Aufnahmedatum:	

Personenangaben der Eltern/ Personensorgeberechtigten

Name u. Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	
Telefonnummer:	
E-Mail privat:	

Name u. Vorname:	
Geburtsdatum:	
Wohnanschrift:	
Telefonnummer:	
E-Mail privat:	

Anmerkungen zum Kind, Besonderheiten des Kindes z.B. Krankheiten, Allergien, Lebensumstände bzw. körperliche oder geistige Einschränkungen:

.....

.....

.....

.....

Datenschutzhinweis

Die Daten werden vom Träger der Einrichtung, DRK Kreisverband Fläming- Spreewald e.V., erhoben, gespeichert und genutzt. Zweck ist die Vergabe von Kita- Plätzen durch die leitenden Verantwortlichen der jeweiligen Kita. Bei positivem Bescheid werden die Daten zur Abwicklung der Betreuung genutzt. Ansonsten werden sie gelöscht, sofern keine Aufnahme auf die Warteliste erfolgt. Die Daten werden vertraulich behandelt und – mit Ausnahme zuständiger Ämter (z. B. Stadt, Landkreis) – nicht an Dritte weitergegeben.

Der Datenschutz ist uns wichtig. Der DRK-Kreisverband Fläming-Spreewald e.V. schützt die ihm anvertrauten personenbezogenen Daten auf der Grundlage der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO).

Auf der Website des DRK-Kreisverbands finden Sie eine Allgemeine Erklärung (<https://www.drk-flaeming-spreewald.de/datenschutz/datenschutz-vertraege.html>) , die den Schutz der personenbezogenen Daten beim DRK-Kreisverband Fläming-Spreewald e.V. erläutert.

- Ich stimme der Verarbeitung und Nutzung der angegebenen Daten für die genannten Zwecke zu.

Unterschrift aller Personensorgeberechtigten

Entgegengenommen am: _____ von: _____
Unterschrift der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters