

Voranmeldung für die Aufnahme in den Waldorfkindergarten Langen

Bahnstr. 17, 63225 Langen, Tel. 06103/53695

E-Mail: kontakt@waldorfkindergarten-langen.de

Bitte ausfüllen:

Name des Kindes	Geschlecht	Gewünschte Betreuungszeit	Gewünschter Aufnahmetermin
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Vormittags: 8 -12.30 Uhr, ohne Mittagessen <input type="checkbox"/> Vormittags: 8-13 Uhr, incl. Mittagessen <input type="checkbox"/> Ganztags: 8-15 Uhr, incl. Mittagessen	

- ☐ Teilnahme am Infoabend bzw. persönlicher Besichtigungstermin erfolgt am _____
- ☐ Arbeitszeitbescheinigung liegt bei.
- ☐ Unser Kind wird bei Eintritt in den Kindergarten über ausreichenden Impfschutz verfügen (Nachweis bei Eintritt in den Kindergarten erforderlich).

Wie fand die Begegnung mit der Waldorfpädagogik statt?

Warum Waldorfkindergarten/unsere Einrichtung?

Persönliche Daten:

	Kind	Mutter	Vater
Familiennamen			
Vorname			
Geburtsdatum		-	-
Staatsangehörigkeit			
Religion (freiwillige Angabe)		-	-
Straße/ Hausnummer			
PLZ, Ort			
Telefon	-		
mobil	-		
E-Mail	-		
Familienstand	-		
Erziehungsberechtigt	-	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Beschäftigt bei *)	-	<input type="checkbox"/> Vollzeit/ <input type="checkbox"/> Teilzeit	<input type="checkbox"/> Vollzeit/ <input type="checkbox"/> Teilzeit

*) Gemäß Aufnahmekriterien müssen Nachweise zum Beschäftigungsumfang erbracht werden

Wir erklären uns/ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit der Aufnahme in die Einrichtung erhobenen personenbezogenen Daten auch elektronisch gespeichert und verarbeitet werden können. Die gespeicherten Daten werden spätestens zwei Jahre nach Abmeldung aus der Einrichtung gelöscht. Alle Änderungen der pers. Daten/Lebensumstände geben wir sofort schriftlich oder per E-Mail an die Einrichtung (Waldorfkindergarten Langen) bekannt.

Ort/Datum: _____ / _____

Unterschrift aller Sorgeberechtigten: _____