

PRE-QHD 2.1: Vertrag zur Aufnahme in die Kindertagesstätte „Dreilindenstein“ Steinebach a. d. Wied

Betreuungszeit:

- Ganztagsplatz
- Verlängertes Vormittagsangebot

Die Aktuellen Betreuungszeiten finden Sie in der der Kita-Ordnung und auf unserer Website www.kita-dreilindenstein.de

Gewünschter Aufnahmetermin _____

1. Personalien des Kindes:

Familienname: _____

Vorname(n): _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Straße: _____

PLZ/ Wohnort: _____

Telefon: _____

Welche Sprache(n) wird/werden in der Familie gesprochen?

2. Sorgeberechtigt ist/ sind:

3. Sorgeberechtigte(r) 1:

Familienname/ Vorname: _____

Stellung zum Kind (z.B. Mutter, Pflegestelle): _____

Geburtstag: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland _____

Straße: _____

Freigabe Termin	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
30.01.2020	AS	1	10.09.2018	Seite 1 von 5



PRE-QHD 2.1 Vertrag zur Aufnahme in die Kita



PLZ/Wohnort: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Telefon Privat: _____ Dienst: _____

Mobiltelefon: _____

Arbeitszeit von: _____ bis: _____

4. Sorgeberechtig(r) 2:

Stellung zum Kind: _____

Familienname/ Vorname: _____

Geburtstag: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Beruf: _____ Arbeitgeber: _____

Telefon Privat: _____ Dienst: _____

Mobiltelefon: _____

Arbeitszeit von: _____ bis: _____

5. Geschwister:

Vorname: _____ Nachname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ Nachname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ Nachname: _____ geb. am: _____

Vorname: _____ Nachname: _____ geb. am: _____

6. Gesundheit:

Name und Anschrift des Hausarztes/ Kinderarztes: _____

_____ Tel.-Nr.: _____

Krankenkasse: _____

Name des Hauptversicherten: _____

Freigabe Termin	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
30.01.2020	AS	1	10.09.2018	Seite 2 von 5



PRE-QHD 2.1 Vertrag zur Aufnahme in die Kita



Überstandene Krankheiten:

7. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes, z.B. Allergien, chronische Erkrankungen.

Gibt es besondere Anforderungen an die Betreuung des Kindes, die sich aus seinem Gesundheitszustand ergeben?

8. Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/ erreichbar:

	Name, Vorname	Bezug zum Kind	Telefonnummer	Unterschrift
1				
2				
3				
4				

9. Bereits besuchte Einrichtungen:

10. Besondere Absprachen:

Freigabe Termin	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
30.01.2020	AS	1	10.09.2018	Seite 3 von 5

11. Abholer

	Name, Vorname	Bezug zum Kind	Telefonnummer	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Die Notfallliste und die Abholliste werden unter Beachtung des Datenschutzes erhoben. Die Verwendung zu einem anderen Zweck ist unzulässig. Mit ihrer Unterschrift erklären sich die Betroffenen damit einverstanden, dass ihr Name und ihre Telefonnummer bis zum Austritt des Kindes aus der Kita aufbewahrt werden.

12. Datenschutz

- (1) Soweit es gesetzlich erlaubt oder angeordnet oder für die Erfüllung dieses Vertrags erforderlich ist, verarbeitet der Träger die im Zusammenhang mit dem Vertragsverhältnis anfallenden personenbezogenen Daten. Für jede darüberhinausgehende Verarbeitung der personenbezogenen Daten bedarf es der Einwilligung der Eltern.
- (2) Die Eltern haben das Recht auf Information und Auskunft, welche Daten über sie/ihn und ihres Kindes auf welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde.
- (3) Der Träger und die Mitarbeitenden der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.

13. Bestätigungen

Hiermit bestätige(n) ich/wir Erhalt und Kenntnisnahme

- der Kindertagesstättenordnung
- der Belehrung für Eltern und sonstige Sorgeberechtigte gem. §34 Abs. 5 S. 2 Infektionsschutzgesetz IfSG
- des Eltern-Informationsblattes zu Infektionskrankheiten und Impfungen im Kindesalter
- des RKI-Impfkalenders

14. Gesundheitsnachweis

Vor der Aufnahme in die Kindertagesstätte ist der Nachweis

- über eine Impfberatung und
- über den erforderlichen Impfschutz gegen Masern gem. § 20 Abs. 9 S. 1 Infektionsschutzgesetz durch Vorlage des Untersuchungsheftes für Kinder

Freigabe Termin	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
30.01.2020	AS	1	10.09.2018	Seite 4 von 5



PRE-QHD 2.1 Vertrag zur Aufnahme in die Kita



nach § 26 SGB V oder einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung bzw. Zeugnis zu erbringen.

Ein Kind, für das kein Nachweis über den Impfschutz gegen Masern vorliegt, darf in der Tageseinrichtung für Kinder gem. § 20 Abs. 9 S. 6 IfSG nicht betreut werden. Satz 1 gilt nicht für Personen, die aufgrund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können.

15. Ich/Wir wurde/n ausdrücklich darauf hingewiesen, dass

Grundlage des Vertrages das jeweils gültige Kindertagesstättengesetz von Rheinland-Pfalz und die entsprechenden Ausführungsbestimmungen, sowie die Kindertagesstättenordnung und die Konzeption der Einrichtung sind.

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit der Angaben und werde/n Veränderungen umgehend mitteilen.

Ort/Datum Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten

Das Kind wird ab dem in die Kindertagesstätte aufgenommen.

Ort/Datum Unterschrift des Trägers

Freigabe Termin	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
30.01.2020	AS	1	10.09.2018	Seite 5 von 5