

Stadtgemeinde Leoben

Referat Bildung



Betr.: Ansuchen um Aufnahme in eine Städt. Kinderbetreuungseinrichtung
Sommer 2022 - Kindergarten

Wunsch Kgd.: _____

Alternativen: _____

Betreuung bis 13:00 15:00 17:00

- KW 28 (11.7.-15.7.) KW 29 (18.7.-22.7.) KW 30 (25.7.-29.7.)
 KW 31 (01.8.-05.8.) KW 32 (08.8.-12.8.) KW 33 (15.8.-19.8.)
 KW 34 (22.8.-26.8.) KW 35 (29.8.-02.9.)

Anmeldedatum:
Zugesagt am/von:
Abgemeldet am/von:

1. Angaben über das Kind: (bitte in **BLOCKBUCHSTABEN**)

Zuname:	Allergien: <input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> ja, folgende:
Vorname:		
Geb.Datum:	SV-Nr.:	
Anschrift:	PLZ:	

2. Voraussichtliche Anwesenheit: (bitte in **BLOCKBUCHSTABEN**)

Uhrzeit von/bis:	
------------------	--

3. Angaben über die Eltern/Erziehungsberechtigte: (bitte in **BLOCKBUCHSTABEN**)

	Mutter <input type="checkbox"/> Alleinerziehende Mutter	Vater <input type="checkbox"/> Alleinerziehender Vater
Name:		
Geb.Datum:		
Anschrift:		
e-mail		
Beschäftigt bei:		
Dienstzeit:	<input type="checkbox"/> vormittag <input type="checkbox"/> nachmittag <input type="checkbox"/> Wechseldienst	<input type="checkbox"/> vormittag <input type="checkbox"/> nachmittag <input type="checkbox"/> Wechseldienst
Uhrzeit (von/bis):		
Beschäftigungsmaß:	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügig Besch.	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügig Besch.

4. Im Notfall zu verständigen: (bitte in **BLOCKBUCHSTABEN**)

Name:	
-------	--

5. Bemerkungen zum Kind: (bitte in **BLOCKBUCHSTABEN**)

Z.B. Krankheiten, Allergien, Unverträglichkeiten, Behinderungen, Frühgeburt, ...

- JA**, ich erteile entsprechend dem Merkblatt für Eltern und Erziehungsberechtigte die Einwilligung, meinem Kind im Katastrophenfall - nach Aufforderung durch die Gesundheitsbehörden - Kaliumjodidtabletten zu verabreichen und bestätige, dass mir für mein Kind keine Unverträglichkeiten bzw. Gegenanzeigen zur Einnahme von Kaliumjodidtabletten bekannt sind.

- NEIN**, ich erteile die Einwilligung nicht.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass mit der Anmeldung eine **Anmeldegebühr von 50,00 € verbunden ist**. Der Betrag ist, nach schriftlicher Bestätigung über die Aufnahme in den SOKI, zu entrichten. Dieser wird bei Besuch des Sommerkindergartens dem Elternbeitrag gutgeschrieben. Erfolgt eine schriftlich Abmeldung bis **15. Juni 2022**, wird die Anmeldegebühr rücküberwiesen. Abmeldungen sind ausschließlich bei der Stadtgemeinde Leoben, Referat Bildung, Erzherzog Johann-Straße 2, 8700 Leoben oder per Mail schulen@leoben.at einzubringen. Andernfalls wird die Anmeldegebühr einbehalten.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift über die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten informiert worden zu sein. Weiterführende Informationen bezüglich Datenschutz finden Sie unter: <https://www.leoben.at/datenschutzerklaerung/>

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift