

## Der Gemeindevorstand

- ANMELDUNG  
 ÄNDERUNG  
 GUTSCHEINHEFT

Antrag auf einen Integrationsplatz  
 (Antrag des örtlichen Sozialhilfeträgers ist angefügt)

### FS Jugend und Soziales

Hauptstraße 15  
63691 Ranstadt  
Telefon (06041) 9617-20  
Telefax (06041) 9617-33  
Sachbearbeiter: Lukas Glaeser  
e-mail: lukas.glaeser@ranstadt.de

für die Kindertagesstätte  Ranstadt  Dauernheim

**Aktenzeichen** (bei Änderungen/ Gutscheineheft angeben): \_ \_ \_ \_ \_

gewünschte Aufnahme/ Änderung ab dem: \_\_\_\_\_

- Eine Aufnahme erfolgt zum **nächstmöglichen** Zeitpunkt in einer freien Kita der Gemeinde Ranstadt ab dem gewünschten Datum  
- Eine verbindliche Zusage erhalten Sie in einem separaten Bescheid, ca. vier Wochen vor Beginn des Aufnahmedatums

für das Kind:  männlich  weiblich  divers

1. Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

2. Geburtstag u. -jahr: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

3. Anschrift: \_\_\_\_\_

4. Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

5. Eltern evtl. Vormund: **Mutter**

**Vater**

5.1. Nachname: \_\_\_\_\_

5.2. Vorname: \_\_\_\_\_

5.3. Beruf: \_\_\_\_\_

5.4. Arbeitsstelle: \_\_\_\_\_

5.5. Telefonnummer: \_\_\_\_\_

5.6. Telefonnummer Arbeit: \_\_\_\_\_

5.7. Handynummer: \_\_\_\_\_

5.8. E-Mail: \_\_\_\_\_

5.9. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

6. Sind bereits Geschwisterkinder im Kindergarten/ in der Kinderkrippe angemeldet?

Ja (bitte eintragen)  Nein (weiter bei 7.)

6.1. Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtstag u. -jahr: \_\_\_\_\_

6.2. Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtstag u. -jahr: \_\_\_\_\_

7. Welcher Krankenkasse gehört das Kind an? \_\_\_\_\_

8. Hausarzt: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

9. Kinderarzt: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Sprechstunden:  
Mo. – Fr. 8 – 12 Uhr  
außer dienstags  
Do. 14 – 18 Uhr  
www.ranstadt.de

Telefonzeiten:  
Vormittags  
Mo. – Fr. 8 – 12 Uhr  
Nachmittags  
Di. 13 – 16 Uhr  
Do. 14 – 18 Uhr

Konten:  
Sparkasse Oberhessen  
Kto.-Nr. 0165000250  
BLZ 518 500 79  
IBAN DE12 5185 0079 0165 0002 50  
BIC HELADEF1FRI

VR Bank Main-Kinzig-Büdingen eG  
Kto.-Nr. 7140410  
BLZ 506 616 39  
IBAN DE39 5066 1639 0007 1404 10  
BIC GENODEF1LSR

**10. Ansprechpartner bei Notfall (ausgenommen Eltern/ Vormund):**

10.1. Nachname: \_\_\_\_\_ 10.2) Nachname: \_\_\_\_\_

10.1. Vorname: \_\_\_\_\_ 10.2) Vorname: \_\_\_\_\_

10.1. Telefonnummer: \_\_\_\_\_ 10.2) Telefonnummer: \_\_\_\_\_

10.1. Anschrift: \_\_\_\_\_ 10.2) Anschrift: \_\_\_\_\_

11. Besondere Anforderungen an die Betreuung des Kindes, die sich aus seinem Gesundheitszustand ergeben (z.B. Allergien, Diabetes etc.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. Modulplanung:**

Wochentage	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>Basismodul</b> (7.00 – 12.30 Uhr) ----- € 151,80 Kita € 201,80 Krippe/ monatlich	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Mittagsmodul</b> (inkl. Mittagessen) (12.30 – 13.30 Uhr) ----- € 4,20/ täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Nachmittagsmodul</b> (13.30 – 16.30 Uhr) ----- € 3,60/ täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ✓ **Das Basismodul ist als Pflichtmodul zu buchen**
- ✓ **Eine Befreiung des Kostenbeitrags des Basismoduls erfolgt ab dem dritten Lebensjahr, soweit diese das Land Hessen gewährt.**
- ✓ **Eine Änderung der Module ist zum jeweils 01.02. des Folgejahres und zum 01.08. des Folgejahres kostenlos möglich.**

**13. Erklärung der gesetzlichen Vertreter:**

Mit den Aufnahmebedingungen des Kindergartens erkläre ich mich / erklären wir uns einverstanden.  
*Ich erkenne/ wir erkennen die Satzung über die Benutzung der Kindertagesstätten und die  
 Gebührensatzung über die Benutzung der Kindertagesstätten an.*

**14. Datenschutz**

**Umfang der Datenerhebung und –speicherung**

*Um den Service der Anmeldung für ein Betreuungsangebot in Ranstädter Kindertageseinrichtungen nutzen zu können, sind einige personenbezogene Daten erforderlich. Ihre Daten werden zweckgebundenen nur für die Anmeldung Ihres Kindes in einer Kindertageseinrichtung in Ranstadt erhoben und gespeichert. Eine Weitergabe Ihrer persönlichen Daten an Dritte erfolgt nicht.*

**Auskunftsrecht- und Widerrufsrecht**

*Gemäß § 18 Abs. 3 HDSG teilt die datenverarbeitende Stelle die personenbezogenen Daten, die automatisiert gespeichert werden, den Betroffenen auf Antrag gebührenfrei mit. Sie können jederzeit Ihre übermittelten Daten ohne Angabe von Gründen sperren, berichtigen oder löschen lassen. Ebenso können Sie jederzeit die uns erteilte Einwilligung zur Datenerhebung und Verarbeitung ohne Angaben von Gründen widerrufen.*

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift/en **aller** Erziehungsberechtigten)

interne Vermerke: (bitte nicht ausfüllen)	Posteingang	Weiterleitung an Kita	Bearbeitungsvermerk Kita	Weiterleitung an Verwaltung	Prüfung Verwaltung sowie Scan eAkte	
	zugeteiltes Az.: _____ / _____			Übernahme: _____ / _____		
	Wartelisten Az.: _____		Vermerke: _____			
	EWO Imp.: <input type="checkbox"/>	_____				
EWO OM: _____		_____				