

Anlage 1

## Anmeldebogen

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind zum Besuch in der Evangelischen Kindertagesstätte an.

Mit den Ordnungen und Aufnahmebedingungen bin ich/sind wir einverstanden.

Ich/wir bitte(n) um die Aufnahme meines/unseres Kindes ab \_\_\_\_\_.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Geburtstag und Ort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geschwister (Name und Alter) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

### Angaben zu den Erziehungsberechtigten:

- Ich bin alleinerziehend  
Mutter

Vater

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

Staatsan-

gehörigkeit: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

privat

dienstlich

privat

dienstlich

Personen-  
sorgeberechtigt: ( ) ja ( ) nein ( ) ja ( ) nein

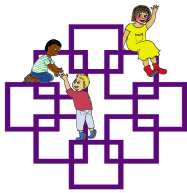
Kinderarzt: \_\_\_\_\_

Krankenkasse/Versicherter: \_\_\_\_\_

Ein ärztliches Gesundheitszeugnis für das Kind (nicht älter als 2 Monate) ist beigelegt.

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird hiermit bestätigt:

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## Aufnahmevertrag und Betreuungszeiten

Ich erkenne die Aufnahmeordnung der Evangelischen Kindertagesstätte an.

Von den Bedingungen 1- 15 habe ich Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_ (Name und Vorname),

geboren am \_\_\_\_\_ wird zum \_\_\_\_\_ (Datum)

in die Tageseinrichtung aufgenommen.

### Ich möchte folgendes Modul buchen:

Bitte Modul ankreuzen



#### Gebührenregelung für die **3-6** jährigen Kinder :

Betreuungszeitraum	Modul		Ich wünsche Modul:
Mo – Fr 7:00 - 13:00 Uhr	Vormittagsmodul	frei	
Mo – Fr 7:00 – 16:30 Uhr	Ganztagsmodul	72,00 €	
	Geschwisterkind:	72,00 €	

Bitte Modul ankreuzen

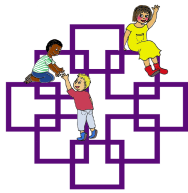


#### Gebührenregelung für die **2** jährigen Kinder :

Betreuungszeitraum	Modul		Ich wünsche Modul:
Mo – Fr 7:00 - 13:00 Uhr	Vormittagsmodul	125,00 €	
	Geschwisterkind:	95,00 €	
Mo – Fr 7:00 – 16:30 Uhr	Ganztagsmodul	175,00 €	
	Geschwisterkind:	135,00 €	

Ein Anspruch auf den jeweiligen Geschwister tarif besteht nur, wenn die Geschwister der gleichen Altersgruppe (2 Jahre oder 3-6 Jahre) angehören.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## Ärztliche Bescheinigung / Impfbescheinigung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme in die Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_

Es sind alle dem Alter entsprechend öffentlich empfohlenen Impfungen zum o.g. Tag der Aufnahme erfolgt: Ja ( ) Nein ( )

Es liegen medizinische Gründe vor, weshalb derzeit eine vollständige Impfung nicht möglich ist: Ja ( ) Nein ( )

Impfungen gegen folgende Krankheiten fehlen oder wurden unvollständig durchgeführt:

- |  |  |                                     |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diphtherie            | <input type="checkbox"/> Kinderlähmung   | <input type="checkbox"/> Masern     |
| <input type="checkbox"/> Tetanus               | <input type="checkbox"/> Hepatitis B     | <input type="checkbox"/> Mumps      |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten           | <input type="checkbox"/> Pneumokokken    | <input type="checkbox"/> Röteln     |
| <input type="checkbox"/> Hämophilus influenzae | <input type="checkbox"/> Meningokokken C | <input type="checkbox"/> Windpocken |

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift der/des aufklärenden Ärztin/Arztes

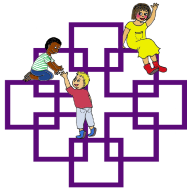
**Die Ärztin/der Arzt hat informiert, dass die öffentlich empfohlenen Impfungen gegen die oben genannten Krankheiten bei meinem/ unserem Kind fehlen oder unvollständig sind.**

**Ich möchte/wir möchten nicht, dass diese Impfungen nachgeholt werden.**

**Die Ärztin/der Arzt hat über die Möglichkeit aufgeklärt, dass Kinder nach § 34 Infektionsschutzgesetz aus der Kindertagesstätte ausgeschlossen werden können.**

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift der/des aufklärenden Ärztin/Arztes



## Weitere Angaben

Seh-/Hörschäden:  Ja  Nein

Organische Schäden-/Haltungsschäden:  Ja  Nein

Allergien oder Unverträglichkeiten:  Ja  Nein

Wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Folgendes bedarf besonderer Beachtung: \_\_\_\_\_

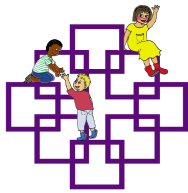
\_\_\_\_\_

### **Zeckenentfernung:**

Im Rahmen der Erste-Hilfe Erstversorgung können Fachkräfte in der Kindertagesstätte eine Zecke entfernen (siehe auch unter 3.5.4):

Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## Abholregelung

Mein/unser Kind  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_,

geboren am: \_\_\_\_\_ wird von der Kindertagesstätte  
abgeholt.

Außer dem/der Personensorgeberechtigten sind folgende Personen  
berechtigt, mein/unser Kind von der Tageseinrichtung abzuholen  
(bei Minderjährigen bitte mit Altersangabe, Mindestalter 12 Jahre):

1. Name: \_\_\_\_\_, Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

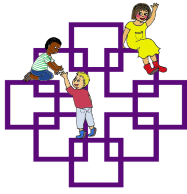
2. Name: \_\_\_\_\_, Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

3. Name: \_\_\_\_\_, Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

4. Name: \_\_\_\_\_, Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

5. Name: \_\_\_\_\_, Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## DATENSCHUTZ Einwilligungserklärung zur Weitergabe von Daten

Träger/Anschrift: Evangelische Kirchengemeinde Battenberg,  
Hauptstraße 65, 35088 Battenberg / Eder

Einrichtung/Anschrift: Evangelische Kindertagesstätte Battenberg,  
Am Burghain 2, 35088 Battenberg / Eder

Name/n und Anschrift des/der Personensorgeberechtigten:

---

---

Hiermit erkläre ich/erklären wir unser Einverständnis, dass meine/unsere personenbezogenen Daten sowie die personenbezogenen Daten unseres Kindes,

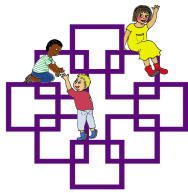
\_\_\_\_\_ die zur Durchführung des  
Betreuungsvertrages seitens des Trägers erhoben werden, zur Erfüllung der Zwecke  
des kirchlichen Verwaltungshandelns erhoben, verarbeitet und genutzt werden  
dürfen.

Ich bin/wir sind darauf hingewiesen worden, dass ohne diese Daten der  
Betreuungsvertrag nicht zustande kommen kann.

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten  
ist nur im Rahmen des Datenschutzgesetzes der Evangelischen Kirche in  
Deutschland (DSG-EKD) zulässig.

Auf Ihren Antrag erteilen wir Ihnen gem. § 15 DSG-EKD Auskunft über die zu Ihnen  
und zur Person Ihres Kindes gespeicherten Daten.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## RECHT AM BILD Einverständniserklärung

In der Kindertagesstätte werden Fotos sowie Film- und Tonaufnahmen hergestellt. Sie werden im Rahmen der Dokumentation der pädagogischen Arbeit genutzt, dienen der Aus-, Fort- und Weiterbildung des pädagogischen Fachpersonals, der Elternbildung und allgemein zur Verbesserung der Situation des Kindes in der Einrichtung. Außerdem dienen sie der Öffentlichkeitsarbeit. Die Aufnahmen werden ausschließlich für nichtkommerzielle Zwecke (z.B. Portfolio, Aushänge) genutzt oder im Rahmen der öffentlichen Berichterstattung über die Arbeit der Kindertagesstätte an beispielsweise Presse oder Regionalpartner gegeben. Mit den Aufnahmen werden keine persönlichen Daten bekannt gemacht.

Ich/wir/bin/sind einverstanden, dass von

meiner / unserer Person \_\_\_\_\_ (Name/n)

meine meinem/unserem Kind \_\_\_\_\_ (Name)

Foto- und/oder Film- und Tonaufnahmen hergestellt und für die oben genannten Zwecke eingesetzt werden. Ich/wir erkläre/n uns damit einverstanden, die Veröffentlichungs- und Verbreitungsrechte an den Foto-, Film- und Tonmaterialien an die Kindertagesstätte zu übertragen.

Das Einverständnis gilt für folgende eventuelle Veröffentlichungen:

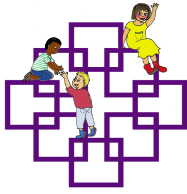
- Portfolio-Mappe (mein Kind wird auf Fotos in Mappen anderer Kinder abgebildet sein)
- Flyer
- Artikel/Berichte in örtlichen Zeitungen, Gemeindebrief
- Weitergabe an andere Eltern – z.B. Dokumentationen von Ausflügen, Projekten, Festen
- Gruppenfoto (mit mehr als drei Personen) im Internet
- \_\_\_\_\_
- ohne Beschränkung

Für die Verwendung von Einzelaufnahmen mit bis zu drei Kindern im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Internet, Presse) wird das jeweilige Bild vorab zur Freigabe den Personensorgeberechtigten vorgelegt und das Einverständnis schriftlich eingeholt.

Diese Einwilligung wird freiwillig erteilt und kann jederzeit ohne Angabe von Gründen bei der Leitung oder dem pädagogischen Fachpersonal für die Zukunft widerrufen werden.

Die Einwilligung erlischt automatisch mit dem Ende des Betreuungsvertrages.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



Kenntnisnahme – Ordnung der Kindertagesstätte:

Anlage 9

## Verzehr von außerhalb zubereiteten Speisen

An Festen und besonderen Anlässen wie z.B. Geburtstagen, Schulanfängerübernachtungen, Fasching usw. bringen Eltern (Erziehungsberechtigte) selbst zubereitete Speisen in die Tageseinrichtung für Kinder mit.

Die Verantwortung für die im elterlichen Haushalt zubereiteten Speisen obliegt den Eltern (Erziehungsberechtigten). Wir informieren Sie hiermit darüber, dass die Tageseinrichtung für Kinder keine Haftung übernimmt, falls Ihr Kind diese Speisen nicht verträgt, oder es aus sonstigen Gründen zu gesundheitlichen Problemen kommt.

Dazu sollten Sie wissen, dass wir

- „problematische“ Lebensmittel (siehe Anhang 2 zum Thema Lebensmittelhygiene) vom Speiseplan gestrichen haben
- Lebensmittel, die uns nicht zum Verzehr geeignet scheinen (Geruch, Aussehen) selbstverständlich – wie bisher auch – nicht anbieten werden.

Ich / wir haben dieses Schreiben zur Kenntnis genommen.

---

Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

Kenntnisnahme – Ordnung Kindertagesstätte

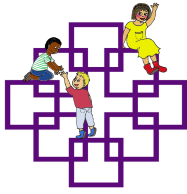
## Infektionsschutzgesetz

Die Informationen betreffend des Infektionsschutzgesetzes sowie den Hinweis im Anhang, zur Inkubationszeit und der Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen, habe ich zur Kenntnis genommen.

---

Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten





## Aufsichtspflicht Kenntnisnahme

Ein Erziehungsziel in der pädagogischen Arbeit ist es, das Bedürfnis des Kindes, ein selbständiges und verantwortungsvolles Handeln einzuüben, zu begleiten und die wachsenden Fähigkeiten als Fachkräfte zu unterstützen. Das Maß der Aufsicht muss mit diesem Ziel in Einklang gebracht werden. So spielen die Kinder z.B. bei entsprechender Entwicklung auch ohne ständige Überwachung der pädagogischen Fachkraft/Fachkräfte im Flur, Waschraum, Bewegungsraum und ggfs. im Außengelände. Die Kinder können nicht isoliert von den Gefahren des täglichen Lebens aufwachsen.

Darum haben wir uns zum Ziel gesetzt, dass sie bei uns lernen, Gefahren selbst zu erkennen und sinnvoll darauf zu reagieren ohne Ängste zu entwickeln. Dies erhöht letztendlich den Schutz des Kindes im Sinn von Prävention von Unfällen.

Die pädagogischen Fachkräfte sind täglich aufs Neue darin herausgefordert, hier zwischen dem Recht des Kindes auf Schutz und Fürsorge und seinem Anspruch auf Entwicklung, Selbständigkeit und Eigenverantwortung abzuwägen.

Dieses Grundprinzip ist konzeptionell in den Evangelischen Kindertagesstätten verankert. Je nach Alter und Entwicklungsstand des einzelnen Kindes werden Regeln verbindlich abgesprochen und vermittelt. Die Einhaltung der aufgestellten Regeln ist für beide Seiten selbstverständlich.

Beim Anmeldegespräch meines/unseres Kindes bin ich/sind wir eingehend über die pädagogischen Ziele und die Arbeitsweise der Einrichtung informiert worden.

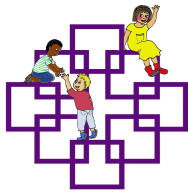
---

Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

### **Zur Kenntnisnahme:**

Die Aufsichtspflicht der Tageseinrichtung für Kinder beginnt erst mit der Übernahme des Kindes durch die pädagogischen Fachkräfte im Gebäude der Tageseinrichtung und endet mit der Übergabe an die Abholberechtigten.

Auf dem Weg zur Tageseinrichtung für Kinder sowie auf dem Heimweg obliegt die Pflicht zur Aufsicht allein den Personensorgeberechtigten.



## Einwilligung zum Datenaustausch mit der Grundschule

Ich erkläre mich/Wir erklären uns\* damit einverstanden, dass im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen Kita und Grundschule die zuständigen Mitarbeitenden sich im Hinblick auf die Einschulung meines/unseres Kindes beraten.

Die Erzieher/innen können Beobachtungen und deren Dokumentation über den Entwicklungsprozess und den Entwicklungsstand meines/unseres Kindes\*, die für die Einschulung von Bedeutung sind, an die Schule weitergeben, soweit dies durch kita- und schulrechtliche Regelungen des Landes gedeckt ist.

Ich habe/Wir haben ein Recht auf Einsicht in alle Unterlagen, die mein/unser Kind betreffen.

Soll über die Lebenssituation meines/unseres Kindes in der Familie gesprochen werden, werde ich/werden wir\* in das Gespräch mit einbezogen.

Soweit die Einbeziehung anderer schulischer oder außerschulischer Dienste (z.B. Schularzt, Frühförderstelle) im Hinblick auf die Einschulung meines/ unseres Kindes notwendig wird, muss vorher mein/unser schriftliches Einverständnis eingeholt werden.

Diese Einwilligung erteile/n ich/wir\* freiwillig.

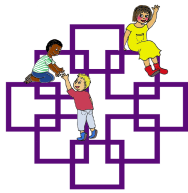
Ich bin/Wir sind\* darüber informiert worden, dass ich/wir sie jederzeit und ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen kann/können, ohne dass mein/unser\* Kind hierdurch Nachteile hat.

Die Einwilligung erlischt automatisch mit dem Ende des Betreuungsvertrages.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

\* Nichtzutreffendes streichen.



## Einwilligung zum Datenaustausch zwischen Kita und Therapeut, Kinderarzt oder Frühförderung\*

Ich erkläre mich/Wir erklären uns\* damit einverstanden, dass die Kita mit der behandelnden Stelle zum Wohle meines/unseres Kindes zusammenarbeitet.

Ich befreie/Wir befreien\* die zuständigen Mitarbeitenden von ihrer Schweigepflicht gegenüber der behandelnden Stelle.

Sie dürfen sich über das Verhalten, den Gesundheitszustand und die Entwicklung, besonderen Bedürfnisse, jeweils vorzunehmende Fördermaßnahmen und Unterstützungsleistungen, Behandlungsfortschritte und Behandlungswirkungen meines/unseres Kindes uneingeschränkt austauschen.

Darüber hinaus ist die Kita verpflichtet, den Sozialdatenschutz (§ 35 SGB I) einzuhalten und über den Inhalt der Behandlung gegenüber Dritten Still-schweigen zu wahren.

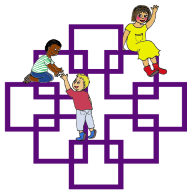
Diese Einwilligung erteile/n ich/wir\* freiwillig.

Mir/Uns\* ist bekannt, dass ich/wir\* sie jederzeit und ohne Angabe von Gründen für die Zukunft zurückziehen kann/können\*.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

\* Nichtzutreffendes streichen.



## Abmeldung

Abmeldungen können nur zum Monatsende erfolgen und müssen vier Wochen zuvor schriftlich vorliegen.

Für Kinder, die in die Schule wechseln, gelten besondere Bedingungen (siehe Punkt 3.3).

Hiermit melde ich / wir mein/unser Kind

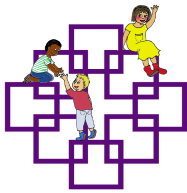
Name, Vorname: \_\_\_\_\_,

geboren am: \_\_\_\_\_

zum \_\_\_\_\_ (Datum) in der Kindertagesstätte ab.

---

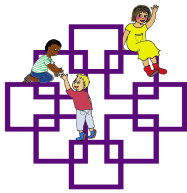
Datum / Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten



## Das braucht Ihr Kind im Kindergarten:

- ✓ Wettergerechte, strapazierfähige Kleidung  
(mit Namen versehen)
- ✓ Täglich ein gesundes und abwechslungsreiches Frühstück  
von zu Hause – Brot, Obst, Joghurt etc.  
Keine Süßigkeiten!
- ✓ Dienstag ausgenommen, gemeinsamer Frühstückstag und Zubereitung in der Kita:  
zuckerfreier Vormittag
- ✓ Keine Getränke –  
Wir kochen Tee, bieten Milch und Mineralwasser an
- ✓ Eine telefonische Entschuldigung, wenn das Kind krank ist  
oder aus anderen Gründen fehlt!
- ✓ Wechselwäsche am Haken und Windeln  
sowie Pflegeutensilien für das Windelfach
- ✓ Fotos in kleinem Format – für Garderobe, Waschraum, Eigentumsfach, Wickelbereich,  
Portfolio-Ordner





## Beteiligung der Eltern

Im Rahmen der Bildungs- und Erziehungspartnerschaft in der Kindertagesstätte möchten wir Sie als Eltern anregen sich im Rahmen der pädagogischen Arbeit aktiv zu beteiligen.

Impulse, Ideen, eigene Fähigkeiten und Ressourcen können in die pädagogische Arbeit einfließen und die Zusammenarbeit bereichern.

Dies können ganz unterschiedliche Themen sein, zum Beispiel:

- Handwerkliche Aktionen , oder Begleitung solcher Angebote mit den Kindern
- Lesepaten im Kindergartenalltag
- Mitwirkung bei der Pflege des Außengeländes (Frühjahrsaktion)
- Mitwirkung Eltern Café`
- Nähen für Anfänger
- Kenntnis Musikinstrument
- Sprachkenntnisse zur Übersetzung für Mitteilungen in Elternbriefen
- Mitgestaltung, Vorbereitung von Festen und Feiern
- Berufliche Kenntnisse einbringen z.B. für Themen bei einem Elternabend/Angebot oder den Kindern
- .....

Ich /wir können uns mit folgenden Ressourcen einbringen /angesprochen werden:

---

---

---

Name: \_\_\_\_\_