

Platzanfrage für den Kindergarten

Montag bis Freitag: von 07.30 bis 14.00 Uhr

Unser Kind soll auf den _____ (Monat und Jahr) aufgenommen werden

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name der Sorgeberechtigten: _____

Wohnort/Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Email: _____

Kindergartenbeitrag

Änderungen des Elternbeitrages bleiben dem Träger vorbehalten.

	Gruppe mit verlängerter Öffnungszeit (VÖ)
Gebühr pro Monat*	1. Kind 173€ 2. Kind 132€ 3. Kind 89€ 4. Kind 28€

*Es zählen die Kinder, welche die Krippe/ Kindergarten besuchen.

Gebühren sind auf 12 Monate fällig.

Es besteht die Option, ihr Kind zum warmen Mittagessen anzumelden. (65€/Monat). Dies können sie am Anmeldegespräch bekannt geben.

Information zur Datenerhebung gemäß §13 EU-DSGVO

Die Kindertagesstätte Höchenschwand erhebt Ihre Daten zum Zweck der Durchführung des Anmelde- und Betreuungsverfahrens Ihres Kindes und zur Erfüllung der vorvertraglichen Pflichten. Die Datenerhebung und –verarbeitung ist für die Durchführung der Aufnahme Ihres Kindes in die Kindertagesstätte Höchenschwand erforderlich und beruht auf Art. 1b EU-DSGVO.

Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Die Daten werden gelöscht, sobald sie für den Zweck ihrer Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind. Sie haben das Recht, Auskunft der bei uns über Sie gespeicherten Daten zu beantragen sowie bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern. Wenden Sie sich bei Beschwerden bitte an kita@hoechenschwand.de. Weiterhin steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde zu.

Hiermit stimme ich, Namen der Sorgeberechtigten: _____, oben genannten Datenerhebung zu. Diese Zustimmung ist widerrufbar.

Ort, Datum

Unterschriften der Sorgeberechtigten

Eine Bestätigung wird Ihnen per Brief mitgeteilt. Falls der Aufnahmemonat nicht realisiert werden kann, senden wir Ihnen den nächstmöglichen Zeitpunkt zu.