

Formblatt Kindergarten- und Krabbelstubenanmeldung



Angaben zur Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung:

Bezeichnung	Gemeindekindergarten und Gemeindekrabbelstube St. Radegund	Statistische Kennzahl	404213/ 404133
		Straße/Nummer	St. Radegund 6/2
PLZ	5121	Ort	St. Radegund
E-Mail-Adresse	kindergarten@st-radegund.at	Telefonnummer	06278/21018

Angaben zu den Öffnungszeiten:

Montag	von	7:00/7:00	bis	14:30/12:30	Dienstag	von	7:00/7:00	bis	14:30/12:30
Mittwoch	von	7:00/7:00	bis	14:30/12:30	Donnerstag	von	7:00/7:00	bis	14:30/12:30
Freitag	von	7:00/7:00	bis	12:30/11:45					
Schließzeiten (z.B. Hauptferien, Ostern...)	Die Ferien- und Journaldienstzeiten für das Jahr 2024/25 werden im Juni 2024 festgelegt. Der Kindergarten/ Krabbelstube hat insgesamt 5 Wochen geschlossen (voraussichtlich im Sommer). An Allerseelen (2. Nov.) ist der Kindergarten ebenfalls geschlossen. An den Herbstferien, Weihnachtsferien, Semesterferien, Osterferien wird ein Journaldienst für berufstätige Eltern angeboten.								

Angaben zum Kind:

Familienname				Vorname					
Geburtsdatum				SV-Nummer					
Geschlecht	m	<input type="checkbox"/>	w	<input type="checkbox"/>	Straße/Nummer				
PLZ				Ort (Hauptwohnsitz)					
gewünschtes Eintrittsdatum				Beeinträchtigungen im Sinne des Oö. Chancen- gleichheitsgesetzes	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	
Staatsangehörigkeit									
Religionsbekenntnis									
Muttersprache				Festgestellt ab wann					
Hat das Kind bereits eine Einrichtung besucht?	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Welche?				
Haus-/Kinderarzt									
Med. Auffällig- keiten, z.B. Asthma, Allergie, Operationen	Besonderheiten bei der Geburt,...			Impfungen	FSME	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
					Tetanus	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
					Sonstige				
Geschwisterzahl				deren Geburtsjahre					

gewünschte Besuchszeiten des Kindes

Montag	von		bis		Dienstag	von		bis		
Mittwoch	von		bis		Donnerstag	von		bis		
Freitag	von		bis							
variabler Betreuungsbedarf	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Wer übergibt/holt Kind?					
Einnahme des Mittagessens	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Montag	<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
Bustransport	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>	Donnerstag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>		

Angaben Erziehungsberechtigte*r 1:

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
StraÙe/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbez.)	
Adresse		Telefonnummer	

Angaben zum Erziehungsberechtigte*r 2:

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
StraÙe/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbez.)	
Adresse		Telefonnummer	

Angaben zu anderen Erziehungsberechtigten (falls abweichend von Eltern):

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum		SV-Nummer	
PLZ		Ort (Hauptwohnsitz)	
StraÙe/Nummer		Telefonnummer	
E-Mail-Adresse		Familienstand	
Staatsangehörigkeit		Beschäftigungsausmaß	Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/>Std.
beschäftigt bei (Firma)		beschäftigt als (Berufsbez.)	
Adresse		Telefonnummer	

Kontaktperson (wenn Eltern nicht erreichbar):

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum		Telefonnummer	
Adresse			

Ort und Datum:	Unterschrift eines Elternteils:

Vom Rechtsträger auszufüllen:

Aufnahme :	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
------------	-----------------------------	-------------------------------

Bei "nein" erfolgt eine Meldung an das Wohnsitzgemeindeamt.