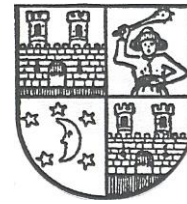


Marktgemeinde Felixdorf  
Hauptstraße 31  
2603 Felixdorf

02628/637 11 – 11

[barbara.kargl-turner@felixdorf.gv.at](mailto:barbara.kargl-turner@felixdorf.gv.at)



## **Kindergartenanmeldung**

Mit diesem Formular melden Sie Ihr Kind zum Besuch eines Kindergartens an.

### **Datenschutz**

Bitte beachten Sie, dass die von Ihnen bekanntgegebenen Daten automationsunterstützt verarbeitet werden. Details zu Zweck und rechtlicher Grundlage der Verarbeitung, Dauer der Verspeicherung, Ihren Rechten in Bezug auf die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Ihrer Ansprechperson in der Kommune zu allen datenschutzrechtlichen Belangen finden Sie unter den „Datenschutzrechtlichen Informationen gem. Art. 14 DSGVO“.

### **Angaben zum Kind**

Familienname/ Nachname	Vorname/n
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

### **Antragsteller/Antragstellerin**

<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte Person	
Familienname/ Nachname	Vorname
Geburtsdatum	Ich erziehe mein Kind alleine <input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß (Stunden/Woche)	Arbeitsplatz/Dienststelle

### **Weitere Erziehungsberechtigte**

Familienname/ Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Arbeitsplatz/Dienststelle		
Beschäftigungsausmaß (Stunden/Woche)		

### **Adresse**

Straße			
Hausnummer	bis	Stiege	Tür Nr.
Postleitzahl		Ort	

**Kontakt**

Telefon 1	Telefon 2
Name	Name
E-Mail	Rückfragen zum konkreten Antrag können elektronisch an die angegebene E-Mail-Adresse gerichtet werden. <input type="checkbox"/>

**Weitere Angaben zum Kind**

Erstsprache	
Wichtige gesundheitliche Informationen (vor allem Allergien!)	Mein Kind hat aufgrund einer Beeinträchtigung möglicherweise einen erhöhten Betreuungsbedarf <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Angaben zu Geschwistern im gemeinsamen Haushalt**

Familienname/ Nachname	Vorname	Geburtsdatum	Kindergarten/Schule

**Kindergarten**

Gewünschtes Eintrittsdatum	Anmeldung für <input type="checkbox"/> 2-jährige Kinder <input type="checkbox"/> 2 ½-jährige Kinder <input type="checkbox"/> 3-jährige Kinder
Ich ersuche um Aufnahme meines Kindes im NÖ Landeskindergarten (unverbindlicher Elternwunsch): <input type="checkbox"/> Bahnstraße <input type="checkbox"/> Bräunlichgasse <input type="checkbox"/> Mozartgasse	
Sollte die Aufnahme im genannten Kindergarten nicht möglich sein, ersuche ich um Zuteilung in den NÖ Landeskindergarten:	

**Betreuungsbedarf**

	ab			bis 12.00	bis 13.00	Nachmittagsbetreuung bis						
	7.00	7.30	8.00			14.00	14.30	15.00	15.30	16.00	16.30	17.00
MO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Änderungen der zeitlichen Inanspruchnahme sind lt. § 25 Abs. 3 NÖ Kindergartengesetz 2006 nur zu Beginn des Kindergartenjahres, mit 1. Dezember und mit 1. März zulässig.**

**Kostenaufschlüsselung**

Bildungsbeitrag                      monatlich € 10,-  
Betreuung nach 13.00 Uhr            € 53,00 (40 Std./Monat),  
    € 74,00 (bis 60 Std./Monat),  
    € 84,00 (ab 60 Std./Monat)

Das Mittagessen kann jede Woche individuell im Kindergarten in die dafür ausgehängte Liste eingetragen werden.

Mittagessen                                      pro Portion € 4,90

**Allfällige Anmerkungen**

--

**Erklärung**

Ich versichere, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe und verpflichte mich, jede Änderung der angegebenen Daten unverzüglich und unaufgefordert bekanntzugeben.

**Bestätigung der Richtigkeit obengenannter Angaben**

Datum, Ort	Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin
------------	--