

Betreuungsvertrag Kindergarten

zwischen KiJuFa e.V. Glonn, Am Seestall 19, 85625 Glonn
vertreten durch den geschäftsführenden Vorstand und
den Personensorgeberechtigten des unten genannten Kindes
über dessen Bildung, Erziehung und Betreuung im Kindergarten der KiTa Glonn.

Personaldaten Mutter:

Vor- und Familienname: _____
Geburtstag: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Beruf: _____
Adresse: _____
E-Mail: _____
Telefonnummer: _____
Handynummer: _____
Telefonnummer Arbeit: _____

Personaldaten Vater:

Vor- und Familienname: _____
Geburtstag: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Beruf: _____
Adresse: _____
E-Mail: _____
Telefonnummer: _____
Handynummer: _____
Telefonnummer Arbeit: _____

Personaldaten Kind:

Vor- und Familienname: _____
Geburtstag: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Religionszugehörigkeit: _____

wohnt bei: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____
Abweichende Adresse: _____
E-Mail: _____
Telefonnummer: _____

Vertragsbeginn:

Das oben genannte Kind wird zum 01. ____ . ____ . ____ in die Einrichtung aufgenommen.

Familienstand der Eltern:

☐ verheiratet ☐ getrennt lebend ☐ geschieden
☐ in Lebensgemeinschaft lebend

Das Sorgerecht hat:

☐ Mutter und Vater gemeinsam ☐ Mutter alleine ☐ Vater alleine
☐ _____

Name und Adresse des/r sonstigen Personensorgeberechtigten

Weitere Informationen zum Kind:

Das Kind ist krankenversichert bei: ☐ Mutter ☐ Vater ☐ _____

Name der Krankenkasse: _____

Hausarzt: _____

Allergien: _____

Schutzimpfungen: _____

Medikamenteneinnahme: Bitte gesondertes Formular verwenden.

Frühere Erkrankungen, die noch von Bedeutung sind:

Geschwister mit Altersangabe:

Name: _____ Geburtstag: _____

Name: _____ Geburtstag: _____

Name: _____ Geburtstag: _____

Unterbringung im Notfall:

Vor- und Familienname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Handynummer: _____

Abholung: Wer darf das Kind noch abholen?

1. Name: _____ Adresse: _____

2. Name: _____ Adresse: _____

3. Name: _____ Adresse: _____

Weitere Vereinbarungen:

Mein/Unser Kind ...

darf bei Ausflügen in einem PKW des Personals mitfahren. ☐ ja ☐ nein

darf in der Einrichtung fotografiert werden und die Bilder.

dürfen zum Zwecke von Medienberichten veröffentlicht werden. ☐ ja ☐ nein

darf nach Kopfläusen untersucht werden. ☐ ja ☐ nein

Bei meinem Kind dürfen kleine Wunden verarztet werden. ☐ ja ☐ nein

Bei meinem Kind dürfen kleine Fremdkörper wie Schiefer
oder Splitter entfernt werden. ☐ ja ☐ nein

Telefonliste:

Folgende Telefonnummer darf für die Telefonliste **der Gruppe** verwendet werden:

Datenschutzerklärung:

Alle Angaben werden nur zum Zweck der Bearbeitung erhoben, sie unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt.

Weitere Bestandteile des Vertrags:

Mit der Unterzeichnung des Vertrags erkläre/n ich/wir, dass ich/wir nachfolgend aufgeführten Unterlagen erhalten, gelesen und verstanden habe/n und den Inhalt vorbehaltlos akzeptiere/n:

- die **Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB)**
- den **Kindergartenleitfaden**
- das Merkblatt „**Infektionsschutz**“
- das Merkblatt „**Geimpft – geschützt**“

..... Ort, Datum	 Unterschrift Personensorgeberechtigte/r
---------------------	--

..... Ort, Datum	 Unterschrift Einrichtungsleitung
---------------------	---

..... Ort, Datum	 Unterschrift Geschäftsleitung
---------------------	--