



Anmeldung zur Warteliste für Kinder von Angestellten der Hochschule Weihenstephan

für die Krabbelstube Weihenstephan; Emil-Erlenmeyer-Forum 4, 85354 Freising

Gewünschter Aufnahmetermine (bitte Datum und Jahr angeben):

Krippenplatz (Alter des Kindes zum Aufnahmetermine mindestens 1 Jahr)

Angaben zum Kind

Name des Kindes	Vorname	Nachname
Geburtsdatum	Nationalität	Geschlecht

Angaben zu den Sorgeberechtigten

1. Sorgeberechtigter	Vorname	Nachname
Wohnort des 1. Sorgeberechtigten	PLZ/ Ort	Straße

2. Sorgeberechtigter	Vorname	Nachname
Wohnort des 2. Sorgeberechtigten	PLZ/ Ort	Straße
<input type="checkbox"/> wie 1. Sorgeberechtigter	s.o.	s.o.
<input type="checkbox"/> nicht wie 1. Sorgeberechtigter		

Nationalität	1. Sorgeberechtigter:	2. Sorgeberechtigter:

alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ein entsprechender Nachweis vom Jugendamt ist mit der Anmeldung zur Warteliste, sowie erneut mit der Aufnahme des Kindes in die Kita vorzulegen.		

Telefonnummer/ Mailadresse	1. Sorgeberechtigter	2. Sorgeberechtigter
Festnetz:		
Handy:		
Email		

Beschäftigungsverhältnis der Sorgeberechtigten bei der HSWS

Grundvoraussetzungen: 1) Beschäftigung an der HSWS mit mindestens 19. Wochenstunden; 2) Das Arbeits-/ Beschäftigungsverhältnis an der HSWS besteht zu Beginn des Betreuungsverhältnisses mindestens noch 6 Monate. Entsprechende

Nachweise sind mit der Anmeldung zur Warteliste sowie erneut mit der Aufnahme des Kindes in die Kita vorzulegen.

<input type="checkbox"/> 1. Sorgeberechtigter bei der HSWS beschäftigt	<input type="checkbox"/> 2. Sorgeberechtigter bei der HSWS beschäftigt
Dienststelle:	Dienststelle:
Wochenstunden lt. Arbeitsvertrag:	Wochenstunden lt. Arbeitsvertrag:
<input type="checkbox"/> befristet bis:	<input type="checkbox"/> befristet bis:
<input type="checkbox"/> unbefristet	<input type="checkbox"/> unbefristet
<input type="checkbox"/> Promotion (Anmeldung über Angestellten Warteliste nur möglich, wenn nicht zeitgleich immatrikuliert)	<input type="checkbox"/> Promotion (Anmeldung über Angestellten Warteliste nur möglich, wenn nicht zeitgleich immatrikuliert)
<input type="checkbox"/> 1. Sorgeberechtigter nicht bei der HSWS beschäftigt	<input type="checkbox"/> 2. Sorgeberechtigter nicht bei der HSWS beschäftigt

Anderweitige Berufstätigkeit der Sorgeberechtigter

Entsprechende Nachweise sind mit der Anmeldung zur Warteliste sowie erneut mit der Aufnahme des Kindes in die Kita vorzulegen.

<input type="checkbox"/> 1. Sorgeberechtigter nicht berufstätig	<input type="checkbox"/> 2. Sorgeberechtigter nicht berufstätig
<input type="checkbox"/> 1. Sorgeberechtigter anderweitig/extern berufstätig	<input type="checkbox"/> 2. Sorgeberechtigter anderweitig/extern berufstätig
Dienststelle:	Dienststelle:
Wöchentliche Arbeitszeit lt. Vertrag:	Wöchentliche Arbeitszeit lt. Vertrag:

Geschwisterkinder

Nachfolgend aufgeführte Geschwister des o.g. Kindes sind bereits in die Einrichtung aufgenommen.

Vorname des Geschwisterkindes	Nachname des Geschwisterkindes	Geburtsdatum
Vorname des Geschwisterkindes	Nachname des Geschwisterkindes	Geburtsdatum
Vorname des Geschwisterkindes	Nachname des Geschwisterkindes	Geburtsdatum

Unterschrift/en des/der Personensorgeberechtigten/n bzw. des/der Antragsstellers/Antragstellerin

Hiermit bestätige/n ich/wir die Richtigkeit der gemachten Angaben.

Ich/wir wurde/n darüber informiert, dass bei fortbestehendem Interesse an der Aufnahme meines/unseres Kindes in die oben angegebene Kindertageseinrichtung jährlich eine Rückmeldung im Zeitraum zwischen 1. Januar und 15. März erfolgen muss. Bei ausbleibender Rückmeldung meinerseits/unsererseits wird unsere Anfrage von der Warteliste gelöscht.

Zudem willige/n ich/wir der Datenschutzvereinbarung mit meiner/unserer Unterschrift ein, dass die im Anmeldeformular angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere Name, Anschrift und Telefonnummer, die zur Aufnahme in die Warteliste notwendig und erforderlich sind, erhoben und verarbeitet werden.

Unsere Datenschutzerklärung finden Sie unter: <https://www.studentenwerk-muenchen.de/?id=dse-binfo-27>

Ort/ Datum	Unterschrift/en

-----VOM TRÄGERVEREIN AUSZUFÜLLEN -----

<input type="checkbox"/> Eingang der Anmeldung am _____ (Datum, Jahr)
<input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag/Verträge wurden vorgelegt am _____ (Datum, Jahr)
<input type="checkbox"/> Bestätigung über Alleinsorgerecht wurde/wird vorgelegt am _____ (Datum, Jahr)
<input type="checkbox"/> Keine Rückmeldung mehr erfolgt / Daten aus Warteliste gelöscht am _____ (Datum, Jahr)