

# KINDERTAGESSTÄTTEN IN KIEL ANTRAG AUF AUFNAHME

Bitte beim Ausfüllen auf gute Lesbarkeit achten!!!

## Angaben zum Kind (Bitte so ausfüllen, wie in der Geburtsurkunde eingetragen)

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Vorrangige Familiensprache \_\_\_\_\_  Junge  Mädchen  ohne Angabe  
 Gewünschtes Eintrittsdatum \_\_\_\_\_ Wechselt das Kind die Kita?  ja  nein Anmeldecode,  
 Persönliche Dringlichkeitsgründe \_\_\_\_\_ falls vorhanden \_\_\_\_\_

Wir führen eine gemeinsame Wartelist für unsere Kieler Kindertagesstätten. Füllen Sie bitte nur 1 Formular aus.  
 Kreuzen Sie alle gewünschten Einrichtungen an. Dabei können Sie auch Prioritäten vergeben (1=hoch; 5=niedrig):  
**Bitte senden Sie Ihren Antrag an eine der gewünschten Einrichtungen.**

Kita im Wissenschaftspark  Kita Olshausenstraße  Kita Grenzstraße (Ostufer)  Campus-Krippe  Kita Niemannsweg  
 Priorität \_\_\_\_ Priorität \_\_\_\_ Priorität \_\_\_\_ Priorität \_\_\_\_ Priorität \_\_\_\_

**Betriebsschließung  
31.07.2024!**

## Angaben zu den Personensorgeberechtigten (Bitte so ausfüllen, wie im Personalausweis angegeben)

Familienstand der Sorgeberechtigten: alleinlebend  ja  nein

1. Personensorgeberechtigte/r Anrede  Frau  Herr  ohne Angabe

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
 Straße, Nr \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
 Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_ Berufstätig  ja  nein  
 Studium  ja  nein  Erststudium  Zweitstudium Name der Hochschule \_\_\_\_\_  
 Promotionsstudium \_\_\_\_\_

2. Personensorgeberechtigte/r Anrede  Frau  Herr  ohne Angabe

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_  
 Straße, Nr \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
 Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_  
 Studium  ja  nein  Erststudium  Zweites Studium Name der Hochschule \_\_\_\_\_  
 Berufstätigkeit  ja  nein  Promotionsstudium \_\_\_\_\_

### Hinweise und Erklärungen zum Datenschutz

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass zum Zwecke der Bedarfsplanung und der Platzvergabe die o.g. Daten von der Kita an das Amt für Kinder- und Jugendeinrichtungen der Landeshauptstadt Kiel sowie an andere Kindertagesstätten in der Trägerschaft des Studentenwerk SH und an den Träger Studentenwerk SH weitergegeben werden dürfen. Die Daten werden dort zum Zweck der Planung und Statistik erhoben. Die Rechtsnormen zum Schutz personenbezogener Daten (DS-GVO, SGB, KitaG SH u.a.) werden von uns beachtet und eingehalten.

Sofern mir in meiner Wunscheinrichtung zeitnah kein Betreuungsplatz für mein Kind angeboten werden kann, können meine Daten vom Amt für Kinder- und Jugendeinrichtungen der Landeshauptstadt Kiel verwendet werden, um zu prüfen, ob ggf. in anderen Einrichtungen ein passendes Angebot zu Verfügung steht.

Sollte ich 3 Monate vor Entstehung meines Betreuungsbedarfs keine verbindliche Zusage erhalten haben, muss ich mich zur Wahrung meines Rechtsanspruches melden bei: Landeshauptstadt Kiel, Amt für Kinder- und Jugendeinrichtungen, Servicebüro Kindertagesbetreuung, Neues Rathaus, Andreas-Gayk-Str. 31, Tel. 901-3388 oder 901-3399, E-Mail: servicebuero-kindertagesbetreuung@kiel.de

Mir ist bekannt, dass der Aufnahmeantrag alle 6 Monate nach Erstantrag aktualisiert werden muss. Erfolgt diese Meldung nicht, wird die Anmeldung bei der Platzvergabe nicht berücksichtigt.

Kiel, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte/r