

**Anmeldung zur Aufnahme eines Kindes  
in eine Kindertageseinrichtung in der Stadt Bad Köstritz oder in der Gemeinde Caaschwitz in  
Trägerschaft des Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Greiz e.V.**

Bitte machen Sie möglichst genaue Angaben, damit der Antrag korrekt weitergeleitet werden kann. Ihr Anmeldeformular ist – wenn möglich - spätestens 6 Monate vor Aufnahme Ihres Kindes abzugeben bei:

**Stadtverwaltung Bad Köstritz**

- Standesamt/Soziales -

Heinrich-Schütz-Str.4

07586 Bad Köstritz

Telefon: 036605-88129

Fax: 036605-88128

<b>Angaben über das aufzunehmende Kind</b> (bitte ausfüllen)		
<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>	<b>geb. am:</b>
<b>Wohnanschrift:</b> <u>bei geplantem Zuzug nach BadKöstritz/Caaschwitz: zusätzl. Rückseite B) ausfüllen!</u>		
Straße, Hausnr.		<u>geplantes Zuzugsdatum:</u>
PLZ, Ort		<u>bisherige Anschrift:</u>
<input type="checkbox"/> Wohnsitzgemeinde ist die Stadt Bad Köstritz/ Gemeinde Caaschwitz <input type="checkbox"/> Wohnsitzgemeinde ist die Gemeinde/Stadt _____ <input type="checkbox"/> Die Bestätigung der anteiligen Betriebskostenfinanzierung der Wohnsitzgemeinde liegt vor (siehe Rückseite B))		
<b>Geschwisterkinder:</b> (Name, Geburtsdatum, evtl. welche Kita)		
<b>Angaben zu den Erziehungsberechtigten</b> (bitte ausfüllen)		
<b>Mutter</b>		
Name:	Vorname:	geb. am:
<b>Telefonnummern:</b> (bitte unbedingt ausfüllen)		<b>E-Mail:</b>
<b>Vater</b>		
Name:	Vorname:	geb. am:
<b>Telefonnummern:</b> (bitte unbedingt ausfüllen)		<b>E-Mail:</b>
Wohnanschrift (Vater / Mutter): (falls abweichend vom Kind)		
<b>Aufnahmeantrag</b> (bitte ankreuzen und ausfüllen falls zutreffend):		
<b>Gewünschtes Aufnahmedatum: (Anmeldung mindestens 6 Monate vor Aufnahme)</b>		
Aufnahmedatum zum (TT.MM.JJJJ): ____ . ____ . ____		
<b>Betreuungsumfang:</b>		
<input type="checkbox"/> halbtags (6:00 – 12:00 Uhr) <input type="checkbox"/> ganztags im Zeitraum von ____/____ bis ____/____ ab ____/____ <small>Monat/Jahr Monat/Jahr Monat / Jahr</small>		
<b>Anspruch nach § 2 ThürKitaG:</b> (nur erforderlich bei Aufnahme unter 1,0 Jahren; bei Inanspruchnahme des Wunsch- und Wahlrechts) besteht, wenn		
<input type="checkbox"/> die Aufnahme für die Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit geboten ist oder <input type="checkbox"/> die Eltern einer Erwerbstätigkeit nachgehen, eine Erwerbstätigkeit aufnehmen oder arbeitssuchend sind <input type="checkbox"/> die Eltern sich in einer beruflichen Bildungsmaßnahme, in der Schulausbildung oder Hochschulausbildung befinden <input type="checkbox"/> die Eltern Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des Zweiten Buchs Sozialgesetzbuches erhalten		
<b>gewünschte Kindertageseinrichtung:</b>		
<input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung „Bummi“ in Bad Köstritz (für Kinder ab 4. Lebensmonat – Schuleintritt) <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung „Zur Märchenbuche“ in Caaschwitz (für Kinder ab 4. Lebensmonat – Schuleintritt)		

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte

**Information nach Art. 13 der EU-DSGVO:** (angegebene Artikel (Art.) beziehen sich auf die EU-DSGVO)

Die Stadtverwaltung Bad Köstritz erhebt die vorgenannten Daten auf der Grundlage des ThürKitaG, um Ihren Antrag auf Bereitstellung eines Kita-Platzes bearbeiten zu können. Mit diesem Antrag stimmen Sie der Verarbeitung Ihrer Daten zu. Sie haben das Recht Ihre Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit zu widerrufen (Art. 21); Auskunft über die gespeicherten Daten zu beantragen (Art. 15); sowie bei deren Unrichtigkeit eine Berichtigung (Art. 16) oder bei unzulässiger Speicherung die Löschung (Art. 17) der Daten zu fordern und sich ggf. beim Landesbeauftragten für Datenschutz zu beschweren (Art. 13). Datenschutzbeauftragte der Stadt Bad Köstritz: Secure Consult GmbH, Keplerstraße 5, 86529 Schrobenhausen, E-Mail: info@secure-consult.com. Dieser Antrag bzw. die Daten werden solange aufbewahrt bzw. gespeichert, wie ein Kita-Besuch in Bad Köstritz oder Caaschwitz erfolgt. Die Vernichtung des Antrages bzw. die Löschung der Daten erfolgt spätestens unmittelbar nach Eintritt in die Schule Ihres Kindes. Die Erhebung und Verarbeitung der Daten erfolgt ausschließlich für die Bearbeitung Ihres Antrages. Eine darüber hinaus gehende Weiterverarbeitung bzw. Weitergabe der Daten an unberechtigte Dritte erfolgt nicht.

**A) Anmeldung in der Kindertageseinrichtung**

Die Leitung der Kindertageseinrichtung bestätigt den Eingang der Anmeldung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Kitaleitung

**B) Bei Zuzug nach Bad Köstritz/Caaschwitz und/oder Kitawechsel**

Besteht noch ein Betreuungsvertrag für das o.g. Kind mit einer anderen Kindertageseinrichtung:  NEIN  JA

=> wenn **JA: Bestätigung durch Kita:**  
(Name, Anschrift, Ansprechpartner u.  
Telefonnr. der bisherigen Kita)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Kündigung ist erfolgt zum (Datum): \_\_\_\_\_

Besteht aus diesem oder einem vorherigen Vertragsverhältnis ein Zahlungsrückstand:

NEIN  JA => in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel der Kitaleitung

**C) Bestätigung der Wohnsitzgemeinde – nur bei Wohnsitz außerhalb der Stadt Bad Köstritz oder der Gemeinde Caaschwitz**

Hiermit wird bestätigt, dass für das umseitig genannte Kind die Wohnsitzgemeinde:

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner (Name, Telefon): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ab Betreuungsbeginn: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ die Zahlung des pauschal. Anteils an den Betriebskosten nach § 21 (5) ThürKitaG  
übernimmt. Eine entsprechende Vereinbarung wird der Wohnsitzgemeinde von der Stadt Bad Köstritz übersandt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift und Stempel der Wohnsitzgemeinde

**D) Kenntnisnahme zum Antrag** (wird von der Stadt Bad Köstritz ausgefüllt)

Hiermit bestätigen wir, dass der Aufnahmeantrag für das Kind: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_

mit dem gewünschten Aufnahmedatum geprüft wurde.

Die Aufnahme zum gewünschten Termin ist:  möglich /  nicht möglich

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift und Stempel

Bemerkungen: \_\_\_\_\_