

Interessentenformular Ameisenbände Stand 11.11.2024

Waldkindergarten Inzell e.V. (bitte senden an info@waldkindergarten-inzell.de)



Betrifft Kindergartenjahr: _____

Beabsichtigte Buchungszeit:
(bitte ankreuzen)

- Kurz (Mo-Fr: 08:00-12:30 Uhr)
 Mittel (Mo-Fr: 7:30-13:00 Uhr)
 Lang (Mo-Mi: 7:30-14:00 Uhr & Do-Fr: 7.30-13.00 Uhr)

Vor- und Nachname Eltern: _____

Vor- und Nachname Kind: _____

Geburtsdatum Kind: _____

Anschrift: _____

Telefon/Mobil: _____

E-Mail*: _____

***Kontaktaufnahme ohne E-Mail Angabe nicht möglich!**

Anmerkung:

Das Interessentenformular ist **keine Anmeldung!** Es besteht keine Garantie auf einen Kindergartenplatz! Kindergartenplätze werden nach der Schnupperwoche im ersten Quartal eines jeden Jahres und nach Absprache der Gemeinde anhand gegebener Auswahlkriterien (siehe Kindergartenordnung) vergeben. Die Schnuppertermine werden rechtzeitig bekannt geben!

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r: _____

Ort / Datum: _____

Datenschutz: Die o.g. personenbezogenen Daten werden gespeichert um eine Auswahlentscheidung für das o.g. Kindergartenjahr zu treffen und anschließend gelöscht, falls kein Vertrag zustande kommt oder eine Einwilligung zur weiteren Speicherung erteilt wird.

Erklärung der Einwilligung

Sollte mein Kind im o.g. Kindergartenjahr nicht in den Waldkindergarten Inzell e.V. aufgenommen werden können, willige ich ein, dass der Waldkindergarten Inzell e.V. die o.g. personenbezogenen Daten, die ich im Rahmen der Bewerbung mitgeteilt habe über das Ende des jetzigen Auswahlverfahrens hinaus speichert. Ich willige ein, dass der Waldkindergarten Inzell e.V. diese Daten nutzt, um mich später zu kontaktieren falls eine spätere Aufnahme im Waldkindergarten Inzell e.V. möglich ist. Diese Einwilligung ist freiwillig und hat keinen Einfluss auf das jetzige Auswahlverfahren. Ich kann die Einwilligung ohne Angabe von Gründen verweigern, ohne dass ich deswegen Nachteile zu befürchten hätte. Ich kann meine Einwilligung zudem jederzeit widerrufen; in diesem Fall werden meine Daten nach Abschluss des Auswahlverfahrens für das Kindergartenjahr unverzüglich gelöscht.

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r: _____

Ort / Datum: _____