



Aufnahmeantrag für den „Michaeliskindergarten“ - MIKITA in Adorf

Am Alten Acker 29, 08626 Adorf

Tel.: 037423/500684

Fax: 037423/500685

E-Mail: jacob@kita-adorf.de

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Anschrift: _____

Personensorgeberechtigte: _____

Telefon: _____

Aufnahme in die Kindertagesstätte erwünscht ab: _____

Bereich: Krippe Betreuungszeit Krippe (4,5; 6 oder 9 Stunden) ____
 Kindergarten Betreuungszeit Kiga (4,5; 6 oder 9 Stunden) ____
 Hort Betreuungszeit Hort: (5 oder 6 Stunden) ____

Wir bitten Sie, sich nach diesem Antrag mit der Leitung der Kindertagesstätte in Verbindung zu setzen, um gemeinsam den erforderlichen Betreuungsvertrag auszufüllen und noch weitere Details zu klären.

Datenschutzhinweis: Die hier eingetragenen Informationen benötigen wir zum Zwecke der Kita-Platz-Reservierung Ihres Kindes und verarbeiten daher Ihre personenbezogenen Daten bis zum Zeitpunkt des abgeschlossenen Betreuungsvertrages, einer Absage/Ablehnung des Antrages oder des Widerrufs. Im Falle eines Wohnsitzes außerhalb der Kommune Adorf, werden wir Ihre Daten ggfs. an die Stadt Adorf weitergeben, um abrechnungsrelevante Informationen klären zu können. Eine sonstige Weitergabe an Dritte oder eine Veröffentlichung der Daten erfolgt nicht. Eine ausführliche Datenschutzerklärung zu den hier eingetragenen Daten, den Aufbewahrungszeiten und den rechtlichen Grundlagen, finden Sie unter www.kita-adorf.de/datenschutz

Adorf, den: _____

Unterschrift: _____