



# Anmeldung - Spielgruppe Batschuns

Name des Kindes	
Geburtsdatum / SV-Nr. des Kindes	
Straße/Hausnummer/ PLZ/Ort	
Namen des (der) Erziehungsberechtigten	
Telefonnummer Eltern Notfallnummer	
E-Mail-Adresse	
RAUM	<input type="radio"/> 1x pro Woche <input type="radio"/> 2x pro Woche <input type="radio"/> 3x pro Woche <input type="radio"/> 4x pro Woche
WALD (Stichtag beachten)	<input type="radio"/> 1x pro Woche <input type="radio"/> 2x pro Woche

**Wunschtag(e) RAUM** (je Spielgruppe verschieden, die Betreuerin informiert sie gerne darüber):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	flexibel
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**WALD** (je Spielgruppe verschieden, die Betreuerin informiert sie gerne darüber):

Mittwoch	Donnerstag	flexibel
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### ACHTUNG!!!!

Da wir nur eine begrenzte Anzahl an Kindern betreuen können, werden bei der Vergabe der Spielgruppenplätze die 3-jährigen Kinder (Stichtag 01.09) zuerst berücksichtigt und die Kinder, wenn nötig, nach Geburtsdatum gereiht.

Die Platzvergabe wird noch vor den Sommerferien bekannt gegeben.

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Wir bitten Euch, nachfolgende Fragen zu beantworten.  
Die Auswertung ist für die Finanzierung des Spielgruppenbetriebes und auch für zukünftige Jahre sehr wichtig.**

Staats- angehörig- keit	Mutter- sprache 1 = deutsch 2 = nicht deutsch	behindert lt. Behinderten- gesetz ja      nein	Berufstätig- keit d. Mutter 1 = vollzeitbeschäft. 2 = teilzeitbeschäft. 0 = nicht berufstätig	allein- erziehende Mutter ja      nein	Berufstätigkeit des Vaters 1 = vollzeitbeschäft. 2 = teilzeitbeschäft. 3 = nicht berufstätig	allein- erziehender Vater ja      nein
	<input type="checkbox"/>	0      0	<input type="checkbox"/>	0      0	<input type="checkbox"/>	0      0

Mein Kind besucht die Spielgruppe wegen Berufstätigkeit      0 ja      0 nein

Eltern	erwerbstätig	nicht erwerbstätig	in Ausbildung	sonstiges z. B. Karenz
Mutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Einverständniserklärung der Eltern:**

**Ich hole mein Kind von der Spielgruppe ab und bin auf dem Heimweg für mein Kind verantwortlich.**

**Auch bei Festen, Ausflügen oder anderen Aktivitäten, bei denen ich oder meinem Kind andere vertraute Personen (Oma, Opa, Gota...) anwesend sind, liegt die Verantwortung bei mir und trage ich Sorge für die Obhut meines Kindes.**

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Alle persönlichen Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

**Kontakt:**

Sabrina Summer, Tel. +43 664 42 66 180