

VORANMELDUNG FÜR DIE HORTE IN DEN STADTTTEILEN ESCHBORN UND NIEDERHÖCHSTADT

Stadtteil (District) Eschborn

- „Berliner Straße“,
Berliner Straße 27 - 29
- „Schulkinderhaus Hartmutschule“,
Pestalozzistraße 7 a

Stadtteil (District) Niederhöhnstadt

- „Rosenweg“,
Rosenweg 24
- „Schillerstraße“,
Schillerstraße 39
- „Schulkinderhaus Westerbach“,
Schillerstraße 41
- „Schulkinderhaus Schillerstraße“,
Schillerstraße 35

Bitte mit den Zahlen 1, 2 und 3 eintragen, welcher Hort bevorzugt gewünscht wird.
(Please indicate by using the numbers 1, 2 and 3 which Hort do you prefer)

Hinweis: Die Voranmeldung bitte bis spätestens 31. Dezember des Kalenderjahres bei der KiTa-Verwaltung im Rathaus einreichen, das dem Kalenderjahr der Einschulung voraus geht.

Familiennamen des Kindes: (Child's Surname)	
Vorname: (Child's First Name)	
<input type="checkbox"/> Sohn (son) <input type="checkbox"/> Tochter (daughter)	
Geburtsdatum: (Date of Birth)	
Staatsangehörigkeit (Citizenship)	
zur Zeit besuchter Kindergarten (currently attendet Kindergarten)	

Personensorgeberechtigte (Legal guardian)

	Personensorgeberechtigte/r	Personensorgeberechtigte/r
Name und Vorname (Name and First Name)		
Anschrift und Telefonnummer (Address & Phone Number)		
Arbeitsplatz, Anschrift und Telefonnummer (Employed with-Address & Phone Number)		

Bitte wenden
(please turn over)

Gewünschter Aufnahmetermin: _____
(Requested date of Admission)

Besuchen weitere Kinder Ihrer Haushaltsgemeinschaft eine Kindertagesstätte in Eschborn? (Do other children of your household community attend a day care center in Eschborn?)	
<input type="checkbox"/> Ja (Yes)	<input type="checkbox"/> Nein (No)
Name der Einrichtung: (Name of the facility) _____	

Besucht Ihr Kind bereits eine Schule? (Is your child already attending a school?)	
<input type="checkbox"/> Ja (Yes)	<input type="checkbox"/> Nein (No)
Name der Schule: (Name of school) _____	Klasse: (Grade) _____

Ausführliche Begründung, warum ein Hortplatz gewünscht wird.
(Detailed reason why you wish a day-nersery.)

Braucht Ihr Kind besondere Hilfe aufgrund von Behinderung oder sonstiger Beeinträchtigung?
(Does your child require special needs?)

Datenschutzhinweis:

Alle für das Verfahren erforderlichen Angaben werden automatisiert gespeichert und verarbeitet. Die Angaben sind zweckentsprechend nur für den Fachbereich – Soziales, Kinder, Jugend und Senioren – Sachgebiet Kindertagesstättenverwaltung bestimmt und unterliegen den jeweils aktuellen Datenschutzbestimmungen nach der Datenschutz-Grundverordnung, den §§ 61 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) VIII und den §§ 20 ff. Hessisches Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz (HDSIG). Eine Datenübermittlung an Dritte findet nur im Rahmen der Vollstreckung nach dem Hessischen Verwaltungsvollstreckungsgesetz statt.

(Privacy Policy: All information required for the procedure is automatically stored and processed. The information is intended only for the department - Social Affairs, Children, Youth and Senior Citizens - Subject area daycare administration and are subject to the current data protection provisions under the Datenschutz-Grundverordnung, §§ 61 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) VIII and §§ 20 ff. Hessisches Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetz (HDSIG). A transfer of data to third parties takes place only in the context of the enforcement according to the Hessischen Verwaltungsvollstreckungsgesetz.)

Eschborn, den _____

Datum
(Date)

Unterschrift des Personensorgeberechtigten
(Legal guardian`s signature)