

# Antrag auf einen Kindergarten-/ Krippenplatz im Flecken Aerzen

Aufnahme gewünscht zum: \_\_\_\_\_

<b>☞ Zutreffendes bitte ankreuzen</b>	
<input type="checkbox"/>	Aufnahme eines Kindes in der Krippe (unter drei Jahren) als Ganztagsplatz (7,5 Std.)
<input type="checkbox"/>	Aufnahme eines Kindes in den Kindergarten (über drei Jahre) → <input type="checkbox"/> als Halbtagsplatz (bis 5 Std. plus evtl. Sonderöffnungszeiten) → <input type="checkbox"/> als Ganztagsplatz (ab 6 Std. incl. Mittagessen)
Die möglichen Betreuungszeiten der verschiedenen Einrichtungen finden Sie unter: <a href="https://www.aerzen.de/index.php/familien-bildung/famki-2">https://www.aerzen.de/index.php/familien-bildung/famki-2</a>	
<input type="checkbox"/>	Wechsel eines Kindes in eine andere Betreuungsform (halbtags/ ganztags)
<input type="checkbox"/>	Wechsel eines Kindes in einen anderen Kindergarten des Flecken Aerzen <input type="checkbox"/> zum Kindergarten „Unter dem Regenbogen“, OT Aerzen <input type="checkbox"/> zum Kindergarten Gruppenhagen <input type="checkbox"/> zum Kindergarten „Königsförder Str.“, OT Aerzen <input type="checkbox"/> zum Ev. St. Johanniskindergarten Groß Berkel

Angaben zum Kind	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geschlecht	
Staatsangehörigkeit *	
Religionszugehörigkeit *	

<b>Zur Ermittlung von möglichen Geschwisterermäßigungen:</b>	Haben Sie noch weitere Kinder in Aerzener Kindergärten oder in der Kindertagespflege?		
Name, Geb. Datum, Einrichtung			
Name, Geb. Datum, Einrichtung			
Name, Geb. Datum, Einrichtung			
Name, Geb. Datum, Einrichtung			

Angaben zu Sorgeberechtigten		
	Sorgeberechtigte/r	Sorgeberechtigte/r
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geschlecht		
Staatsangehörigkeit *		
Religionszugehörigkeit *		
PLZ/ Wohnort		
Ortsteil		
Straße / Haus-Nr.		
Telefon Festnetz		
Telefon Mobil		
Telefon Dienstlich		
Email-Adresse		
Sind sie berufstätig?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wie lautet die Berufs-/Tätigkeitsbezeichnung?		
Name und Anschrift Ihrer Firma bzw. Ihres Arbeitsgebers		

**ACHTUNG:** Füllen Sie bitte unbedingt auch die Rückseite aus!

Sollten sich Fragen ergeben, dann nehmen Sie bitte Kontakt mit Ihrem Wunschkindergarten auf!

\* Freiwillige Angabe

**Alle folgenden Angaben, die mit „!“ markiert sind, sind durch geeignete Nachweise zu belegen und dem Antrag beizufügen**  
**→→Fehlen eingeforderte Nachweise, wird der Punkt als nicht angekreuzt bewertet←←**

☞ Zutreffendes bitte ankreuzen

<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend (alleinlebend mit Kind) mit regelmäßiger Berufstätigkeit	!
<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend (alleinlebend mit Kind) mit einem im Kindergartenjahr wirksam werdenden Arbeitsvertrag	!
<input type="checkbox"/>	Alleinerziehend (alleinlebend mit Kind)	!
<input type="checkbox"/>	Ein oder beide Sorgeberechtigte(r) erhält (erhalten) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit gem. § 16 SGB II	!
<input type="checkbox"/>	Ein oder beide Sorgeberechtigte(r) befinde(t/n) sich in einer Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung	!
<input type="checkbox"/>	Ein oder beide Sorgeberechtigte(r) ist (sind) arbeitssuchend (Bescheinigung Jobcenter od. Arbeitsagentur)	!
<input type="checkbox"/>	Nachgewiesene Erwerbstätigkeit bei beiden Sorgeberechtigten	!
<input type="checkbox"/>	Nachgewiesene Erwerbstätigkeit bei einem Sorgeberechtigten, der andere Sorgeberechtigte mit einem im Kindergartenjahr wirksam werdenden Arbeitsvertrag	!
<input type="checkbox"/>	Geschwisterkind in Kindertagespflege-/ Krippen-/ Kindergartenbetreuung oder Grundschulbesuch	!
<input type="checkbox"/>	Anzahl Geschwisterkinder: _____	!
<input type="checkbox"/>	Berücksichtigung eines besonderen sozialen Entwicklungsstandes des Kindes (z.B. Entwicklungsverzögerung)	!
<input type="checkbox"/>	Aufnahme wird von Amts wegen erbeten, z.B. Jugendamt	!
<input type="checkbox"/>	Berücksichtigung besonderer familiärer Situation und/oder Lebensumstände, z. B. Pflegeperson im Sinne SGB XI, schwere Krankheit oder Behinderung eines Sorgeberechtigten oder Geschwisterkindes im Haushalt (diese sind schriftlich darzulegen)	!
<input type="checkbox"/>	Kind wird im Folgejahr schulpflichtig	

**Auswahl der Einrichtung**

Bitte geben Sie die numerische Wunschreihenfolge für die Einrichtungen an  
(1 für Erstwunsch, 2 für Zweitwunsch u. s .w.)

Name der Kindergärten	Ihre Wunschreihenfolge
Ev.-luth. St. Johanniskindergarten Groß Berkel	
Ev.-luth. Kindergarten Gruppenhagen	
Ev.-luth. Kindergarten Königsförder Str., OT Aerzen	
Ev.-luth. Kindergarten „Unter dem Regenbogen“, OT Aerzen	

Für die Berücksichtigung bei einer möglichen nachfolgenden Platzvergabe innerhalb des Kindergartenjahres verpflichte(n) ich/wir mich/uns, alle Abweichungen zu den vorgenannten Angaben dem Kindergarten unverzüglich mitzuteilen.

Ich/Wir bestätige/n, dass ich/wir die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe(n).

Kenntnisnahme datenschutzrechtlicher Bestimmungen:

Ich/Wir nehme(n) davon Kenntnis, dass die mit diesem Antrag erhobenen Daten ausschließlich im Rahmen ihrer Zweckbestimmung vom Flecken Aerzen, dem Kirchenamt Hameln-Holzminden und den Kindertagesstätten auch auf elektronischem Wege gespeichert und weiterverarbeitet werden. Ein Abgleich mit dem Jugendhilfeträger findet statt. Die ausführlichen Informationen zum Datenschutz des Flecken Aerzen finden Sie auf den beiliegenden Datenschutzhinweisen. Alternativ finden Sie die Hinweise auch auf [www.aerzen.de](http://www.aerzen.de). Mit der Unterschrift dieses Dokuments habe ich Kenntnis der Datenschutzhinweise genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort/ Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

# Informationsblatt nach Art. 13 und 14 DSGVO



Verarbeitungstätigkeit: Kindergartenkoordination

## Name und Kontaktdaten der Verantwortlichen:

Flecken Aerzen, Der Bürgermeister  
Kirchplatz 2, 31855 Aerzen

Telefon: rathaus@aerzen.de  
Email: 05154/988-0

## Zweck der Datenerhebung

Bearbeitung von Anträgen zur Vergabe der Plätze

## Rechtsgrundlage

§ 24 SGB VIII i. V. mit § 13 Nds. AG SGB VIII; §§ 12 KiTaG, § 9 SGB VIII

## Kategorien personenbezogener Daten

Stammdaten, soziale Situation der Erziehungsberechtigten, ggf. Gesundheitsdaten

## Kategorien der betroffenen Personen

Erziehungsberechtigte, Kinder

## Empfänger personenbezogener Daten

Mitarbeiter zuständiges Fachamt; Einwohnermeldeamt

## Lösch-/Aufbewahrungsfristen

Nach Verlassen der Einrichtung

## Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Der behördliche Datenschutzbeauftragte des Flecken Aerzen ist:

Zweckverband KDO  
Elsässer Straße 66  
26121 Oldenburg  
E-Mail: dsb@aerzen.de

## Weitere Hinweise auf Ihre Rechte als betroffene Person:

- Recht auf Berichtigung Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Vervollständigung Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Löschung Ihrer hier verarbeiteten Daten
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten
- Recht auf Datenübertragbarkeit, d.h. zur Herausgabe der über Sie verarbeiteten Daten in einem strukturierten Format

## Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde

Sie haben das Recht, sich jederzeit an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstr. 5, 30159 Hannover, Tel.: 0511 - 120 4500 / Fax: 0511 - 120 4599  
eMail: poststelle@lfd.niedersachsen.de