

Wulmstorfer Kindergruppe e.V.  
Alte Dorfstr.17, 27321 Wulmstorf  
Telefon: 04233 – 1368,  
E-Mail: [info@wulmstorfer-kindergruppe.de](mailto:info@wulmstorfer-kindergruppe.de)



## Anmeldung für die Aufnahme in die Wulmstorfer Kindergruppe e.V.

Vor- und Zuname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Gewünschter Aufnahmetermin: \_\_\_\_\_ (Datum oder Kindergartenjahr)

### Haben Sie Ihr Kind auch in anderen Kindertagesstätten angemeldet?

Falls ja, bitte ankreuzen:

- Kindergarten Morsum
- Kooperative Kindertagesstätte Thedinghausen der Lebenshilfe Verden
- Waldkindergarten Adeliges Holz e.V.
- Kindergarten Blender
- Andere: \_\_\_\_\_

Bitte nehmen Sie eine verbindliche Wertung vor, welche Prioritäten (1-max. 5) die Anmeldungen in den einzelnen Einrichtungen haben. Sie tragen damit zu einer zügigen Bearbeitung bei.

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Folgende Gründe rechtfertigen eine bevorzugte Aufnahme in die Wulmstorfer Kindergruppe:

---

---

---

---

Wurde Ihr Kind schon in einer anderen Einrichtung betreut? (Z.B. Krippe oder Tagesmutter)  
Falls ja, welche?

---

Bestehen zusätzliche Betreuungen wie Psychomotorik, Logopädie, Frühförderung oder andere?  
Falls ja, welche?

---

Seit 2021 dürfen Einrichtungen nur noch Kinder aufnehmen, die 2x gegen Masern geimpft sind oder eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation vorlegen.

Mein Kind:

- ist bereits 2x gegen Masern geimpft (bzw. hat einen zweiten Impftermin vor Kindergartenstart)
- ist immun oder es liegen medizinische Gründe vor, die gegen eine Impfung sprechen

Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigte

	<b>Vater/Lebenspartner</b>	<b>Mutter/Lebenspartnerin</b>
Name:	_____	_____
Vorname:	_____	_____
Geburtsdatum:	_____	_____
Staatsangehörigkeit:	_____	_____
Straße:	_____	_____
Wohnort:	_____	_____
Telefon:	_____	_____
sorgeberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<b>Geschwister</b> des o.g. Kindes:	Vorname	geboren am
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

**Hinweis Datenschutz:** Für die Bearbeitung Ihrer Anmeldung und Vergabe eines Betreuungsplatzes in einer Kindertageseinrichtung ist die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der erfragten Daten und deren Weiterleitung an die Samtgemeinde Thedinghausen als Träger sowie zum Abgleich mit den anderen Einrichtungen erforderlich. Die Angaben in der Anmeldung sind freiwillig. Die Verweigerung der Angaben hat zur Folge, dass Ihre Anmeldung nicht ordnungsgemäß bearbeitet werden kann.  
Sie können die Einwilligungserklärung jederzeit schriftlich für die Zukunft widerrufen.

- Ich/Wir bin/sind mit der o.g. Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Weiterleitung der erfragten Daten einverstanden.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Erziehungs- bzw. Sorgeberechtigten)