



Anmeldung

Hiermit melde(n) ich/wir mein/unser Kind unverbindlich
für den Besuch des Hibernia-Kindergartens e.V. an.

Name des Kindes: _____

geboren am: _____ in: _____

Nationalität: _____ Geschlecht (m/w): _____

Str., Plz., Wohnort: _____

Tel., Fax, Email: _____

Das Kind lebt bei den Eltern / der Mutter / dem Vater / _____

Name der Mutter

bei gemeinsamem Sorgerecht: _____

Beruf: _____

Name des Vaters

bei gemeinsamem Sorgerecht: _____

Beruf: _____

Besuchen Geschwisterkinder die Hiberniaschule? Ja

Gewünschtes Aufnahmedatum: ab _____

von 7.00 Uhr - 14.00 Uhr (35 Stunden)

von 7.00 Uhr - 16.00 Uhr (45 Stunden)

Datum: _____ Unterschrift(en): _____

Erläuterung zum Datenschutz:

Ihre Angaben werden gemäß der aktuell gültigen Datenschutzverordnungen und die Fragen zum Zusammenleben der Elternteile gemäß der aktuellen Rechtsprechung und des BGB erhoben. Mit Ihrer/n Unterschrift(en) erklären Sie sich einverstanden, dass der Hibernia-Kindergarten e.V. Ihre Daten zu Vereinszwecken verarbeitet. Die Speicherung der Daten erfolgt elektronisch und in Akten. Die weitere Datenverarbeitung richtet sich nach den Vorschriften des Kinderbildungsgesetzes NRW in der jeweils aktuellen Fassung.