



**Anmeldung für einen Krippenplatz
zum Krippenjahr 2025/2026
in der Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“**

Das Anmeldeformular sollten Sie **bis spätestens 20.12.2024** bei der Einrichtung, welche Ihr Erstwunsch für Ihr Kind ist, einreichen. Später eingehende Anmeldungen können nur berücksichtigt werden, falls noch freie Plätze zur Verfügung stehen. **Nur ein vollständig ausgefülltes Formular mit den entsprechenden Nachweisen kann, bei den für die Vergabe der Plätze vorgegebenen Kriterien, berücksichtigt werden!**

1. Angaben zum Kind:

Vor- und Zuname: m w d Geburtsdatum:

Geburtsort: Nationalität: Sprache:

Anschrift:

2. Angaben zur Sorgeberechtigung:

Sorgeberechtigte/r 1:

Vor- und Zuname: Geburtsdatum:

Nationalität: Sprache:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

Berufstätig: (siehe Hinweise) nein ja, und zwar

Vollzeit Teilzeit mit ____ Std./Woche geringfügig Schichtdienst (Variante):

in der Firma:.....

(Bitte Nachweis mit Arbeitszeiten vom Arbeitgeber beifügen!)

Sorgeberechtigte/r 2:

Vor- und Zuname: Geburtsdatum:

Nationalität: Sprache:

Anschrift:

Telefon: E-Mail:

Berufstätig: (siehe Hinweise) nein ja, und zwar:

Vollzeit Teilzeit mit ____ Std./Woche geringfügig Schichtdienst (Variante):

in der Firma:.....

(Bitte Nachweis mit Arbeitszeiten vom Arbeitgeber beifügen!)

Anzahl im Haushalt lebender Kinder: ____ **Alter:** _____

alleinerziehend: nein ja

3. Angaben zur Krippe:

Hiermit melde ich/melden wir mein/unser Kind für einen Krippenplatz in folgender Krippe an:
(Bitte das gewünschte Angebot ankreuzen!)

KIGA e.V.	Krippen des Ev. - luth. Kindertagesstättenverbandes Grafschaft Diepholz		OLE gGmbH
„Zwergenburg“ Schildstraße 38, Lemförde	Krippe „Am See“ Ludwig-Gefe-Straße 111, Hüde	„Lutherspatzen“ Bödeckers Weg 10, Lemförde	„Dümmer Arche“ Koppelweg 22, Hüde
<input type="checkbox"/> Vormittagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 - 12.00 Uhr Randzeiten <input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr <input type="checkbox"/> 12.00 – 12.30 Uhr <input type="checkbox"/> 12.00 – 14.00 Uhr <input type="checkbox"/> Ganztagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 – 16.00 Uhr Randzeiten <input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Vormittagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 – 13.00 Uhr Randzeiten <input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Vormittagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 - 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> Ganztagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 – 16.00 Uhr Randzeiten <input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr	<input type="checkbox"/> Ganztagsangebot 5 Tage/Woche 8.00 – 16.00 Uhr Randzeiten <input type="checkbox"/> 7.00 – 8.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.30 – 8.00 Uhr <input type="checkbox"/> 16.00 – 16.30 Uhr Integrationsplatz in Krippengruppe wird <input type="checkbox"/> benötigt

Alternativwünsche:

- Bei Überbelegung des von mir/uns gewählten Angebotes bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu einem anderen Angebot in der gewünschten Krippe einverstanden.

nein ja

- Bei Überbelegung der von mir/uns gewählten Krippe bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu denselben Zeiten in einer anderen Krippe einverstanden.

nein ja

Alternativwunsch (in dieser Reihenfolge)

1) _____ 2) _____

- Bei Überbelegung der von mir/uns gewählten Krippe bin ich/sind wir mit der Aufnahme zu einem anderen Angebot in einer anderen Krippe einverstanden.

nein ja

Abfrage zur Betreuung von Geschwisterkindern:

(Sollte der zum Ausfüllen angebotene Platz nicht ausreichen, nutzen Sie bitte den Bereich bei „weitere Angaben/Anmerkungen“.)

- Es liegt eine gleichzeitige Betreuung von Geschwisterkindern in Kindertageseinrichtungen vor:

nein ja

Name: _____ Alter: _____ KiTa: _____

Name: _____ Alter: _____ KiTa: _____

- Es liegt ein gleichzeitiger Besuch von Geschwisterkindern in einer Grundschule vor:

nein ja

Name: _____ Alter: _____

Klasse: _____ Schulstandort: _____

Name: _____ Alter: _____

Klasse: _____ Schulstandort: _____

4. Weitere Angaben:

- Mein/Unser Kind ist geimpft *(siehe Hinweise)*:

(Abgabe des Impfpasses oder des Nachweises der Impfberatung zusammen mit dem Betreuungsvertrag!)

nein ja

- Mein/Unser Kind wurde in den letzten 6 Monaten schon in einer anderen anerkannten Betreuungsform in fast der gleichen zeitlichen Betreuung betreut.

nein ja, und zwar in _____

- Weitere Angaben/Anmerkungen *(siehe Hinweise)*:

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Erziehungsberechtigten

Bei Fragen zum Anmeldeformular oder allgemeinen Unklarheiten sprechen Sie bitte die Leitung einer der Einrichtungen an.

Einwilligungserklärung für die Verarbeitung personenbezogener Daten nach Artikel 6 Abs. 1 lit. a EU-DSGVO



Name und Kontaktdaten der Verantwortlichen:	
Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“ Hauptstr. 80 49448 Lemförde	Fax: 05443/ 209-997 Tel.: 05443/ 209-0 E-Mail: datenschutz@lemfoerde.de
Name des Kindes und der sorgeberechtigten Person (Bitte in Druckbuchstaben angeben) <div style="background-color: #cccccc; height: 30px; width: 100%;"></div>	
Zweck der Datenerhebung Anmeldung für einen Krippenplatz 2025/2026	
Speicherdauer oder Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer 2 Jahre nach Ausscheidung des Kindes	
Empfänger oder Kategorien der Empfänger der personenbezogenen Daten gemäß Artikel 4 Nr. 9 EU-DSGVO Eine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte erfolgt nicht.	
Name und Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten Behördlicher Datenschutzbeauftragter der Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“ Zweckverband KDO Elsässer Straße 66 26121 Oldenburg E-Mail: datenschutz@kdo.de	

Hinweise für die Rechte der Betroffenen

- **Widerrufsrecht** gem. Art. 7 Abs. 3 EU-DSGVO: Die betroffene Person hat das Recht, ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen nicht berührt.
- **Folgen bei nicht Erteilung der Einwilligung:** kein Anspruch auf einen Kindergartenplatz.
- **Auskunftsrecht** gem. Art 15 EU-DSGVO: Sie haben das Recht auf Auskunft über Ihre hier verarbeitenden Daten und können dieses Recht per E-Mail unter datenschutz@lemfoerde.de oder postalisch unter Samtgemeinde „Altes Amt Lemförde“, Hauptstr. 80, 49448 Lemförde geltend machen.
- **Beschwerderecht:** Sie haben das Recht sich 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@ldf.niedersachsen.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

Hiermit willige ich in die Datenverarbeitung zu oben genannten Zwecken ein.

Datum

Unterschrift der sorgeberechtigten Person