

## Anmeldung für das Kindergartenjahr 2026 / 2027

<input type="checkbox"/> <b>Gratwein</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kreativer Marktkinder- garten Judendorf</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kinder-Oase Rein</b>	<input type="checkbox"/> <b>Idyllischer Landkinder- garten Schirning</b>
<b>Kneipp-Kindergarten am Schulhof</b> <input type="checkbox"/> 7.00 bis 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.00 bis 15.00 Uhr * <input type="checkbox"/> 8.00 bis 16.00 Uhr * <input type="checkbox"/> 7.00 bis 17.00 Uhr *	<input type="checkbox"/> 7.00 bis 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.00 bis 15.00 Uhr * <input type="checkbox"/> 8.00 bis 16.00 Uhr * <input type="checkbox"/> 7.00 bis 17.00 Uhr * (* mit Mittagessen)	<input type="checkbox"/> 7.00 bis 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.00 bis 15.00 Uhr * <input type="checkbox"/> 8.00 bis 16.00 Uhr * (* mit Mittagessen)	<input type="checkbox"/> 7.00 bis 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.00 bis 15.00 Uhr * (* mit Mittagessen)
<b>Kneipp-Kindergarten am Pfarrhof</b> <input type="checkbox"/> 7.00 bis 13.00 Uhr <input type="checkbox"/> 7.00 bis 15.00 Uhr * (* mit Mittagessen)	Bevorzugte Gruppe: ..... (Sofern es möglich ist, werden die Gruppenwünsche berücksichtigt.)  Die Auswahl der Betreuungszeit ist verbindlich. Zukünftige Namens- und Adressänderungen sind umgehend dem jeweiligen Kindergarten sowie der Marktgemeinde Gratwein-Straßengel bekannt zu geben.		

### Angaben zum Kind

Vorname:		Familienname:	
Geburtsdatum:		Staatsbürgerschaft:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Erstsprache:	
Religion:		Geschwisterzahl:	
Adresse: (Hauptwohnsitz)			

  

Von wem wurde Ihr Kind bisher betreut?	<input type="checkbox"/> Tagesmutter/-vater <input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> sonstige Betreuung
--	--	--

  

Benötigt Ihr Kind eine zusätzliche Förderung? (z.B. IZB, Frühförderung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche:
---	--

  

Ist Ihr Kind gegen Masern geimpft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Der Impfpass muss bei der Anmeldung vorgelegt werden.
------------------------------------	--

  

Hat Ihr Kind eine Zeckenschutzimpfung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	---

  

Hat Ihr Kind Allergien bzw. Unverträglichkeiten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche:
--	--

  

Gibt es sonst Ihrerseits eine wichtige Information, die der Kindergarten wissen sollte?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, was:
---	---

## Angaben zu den Erziehungsberechtigten

Mutter:		Vater:	
Vorname:		Vorname:	
Familiennamen:		Familiennamen:	
Beruf:		Beruf:	
Beschäftigungsausmaß:	<input type="checkbox"/> VZ <input type="checkbox"/> TZ <input type="checkbox"/> nicht berufstätig	Beschäftigungsausmaß:	<input type="checkbox"/> VZ <input type="checkbox"/> TZ <input type="checkbox"/> nicht berufstätig
Hinweis bezüglich der Anmeldung für einen Platz in den alterserweiterten Gruppen im Kindergarten Gratwein und Schirning: Bitte beachten Sie, dass bei der Anmeldung eines Kindes unter 3 Jahren der Nachweis des Beschäftigungsausmaßes beider Eltern mitzuschicken ist.			
Telefonnummer:		Telefonnummer:	
E-Mail-Adresse:		E-Mail-Adresse:	
Adresse:	<input type="checkbox"/> selbe Adresse wie das Kind	Adresse:	<input type="checkbox"/> selbe Adresse wie das Kind
Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Erziehungsberechtigt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Alleinerzieherin:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alleinerzieher:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Vorschreibung des Elternbeitrages an:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
---------------------------------------	--

Wer ist im Notfall zu benachrichtigen? (Name und Telefonnummer)	
--	--

Wer ist berechtigt Ihr Kind vom Kindergarten abzuholen? (Name und Telefonnummer)	
---	--

Wer darf Ihr Kind <b>nicht</b> abholen?	
---	--

Ich bin damit einverstanden, dass von meinem Kind Fotos gemacht, vervielfältigt und für die Öffentlichkeitsarbeit (Zeitung, Website, Konzeption) verwendet werden dürfen.	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

Ich nehme mit meiner Unterschrift zur Kenntnis, dass die Daten automationsunterstützt verarbeitet werden sowie dass der Erhalter der Kinderbetreuungseinrichtung jene Angaben, die für den Vollzug des Steiermärkischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetzes sowie des Steiermärkischen Kinderbetreuungsförderungsgesetzes erforderlich sind, an das Land Steiermark zum Zweck der Überprüfung übermittelt. Die Daten werden in anonymisierter Form (nur Geburtsmonat und -jahr des Kindes) an die Statistik Austria für die Erstellung der österreichischen Kindertagesheimstatistik übermittelt.

Diese Einwilligung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung, per Mail oder FAX an den Erhalter der Kinderbetreuungseinrichtung widerrufen werden. Der Erhalter übermittelt dies an das Land Steiermark. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der auf ihrer Grundlage bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Alle Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Homepage (<https://www.gratwein-strassengel.gv.at/Impressum-Datenschutz>).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

## Einziehungsermächtigung

Ich ersuche, den monatlichen Kindergarten-, Materialkosten- und Jausenbeitrag (bei Ganztagesbetreuung auch das Mittagessen) für mein Kind von meinem Konto IBAN: \_\_\_\_\_,

BIC: \_\_\_\_\_, lautend auf den Namen \_\_\_\_\_ einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KontoinhaberIn