**Antrag auf Ausübung des Wunsch- und Wahlrechtes**

gemäß § 3b i.V.m. § 12b Kinderförderungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt

**Personalien der Personensorgeberechtigten** (Mit \* gekennzeichnete Angaben sind freiwillig.)

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Personensorgeberechtigte/r**  Name, Vorname | **2. Personensorgeberechtigte/r**  Name, Vorname |
| als  Elternteil  Alleinerziehende/r  Pflegeeltern  Vormund | als  Elternteil  Alleinerziehende/r  Pflegeeltern  Vormund |
| Adresse | Adresse |
| telefonische Erreichbarkeit\* | telefonische Erreichbarkeit\* |
| E-Mail\* | E-Mail\* |

Ich/Wir beantrage/n die Aufnahme/den Verbleib meines/unseres Kindes in einer Tageseinrichtung außerhalb der Gemeinde Muldestausee und die damit im Zusammenhang stehende Finanzierung durch die Gemeinde Muldestausee.

**Personalien des Kindes**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Adresse | |

**Angaben zur Wahl der Tageseinrichtung**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Einrichtung | Ort der Einrichtung |
| Träger der Einrichtung | Aufnahme  Verbleib (Zuzug)  wird beantragt zum |
| Begründung zur Wahl der Tageseinrichtung | |

Eine Kopie des Betreuungsvertrages liegt dem Antrag bei.

Eine Kopie des Betreuungsvertrages wird bis zum       nachgereicht.

Die Gemeinde Muldestausee erhebt und verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten für die Anmeldung der Betreuung Ihres Kindes sowie zur Durchführung der Kinderbetreuung im Rahmen der Sicherstellung des Bildungs- und Erziehungsauftrages laut KiFöG LSA. Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten, die Sie im Rahmen dieses Antrages angeben, erfolgt auf Grundlage der Satzung über die Betreuung von Kindern in den Tageseinrichtungen in der Gemeinde Muldestausee.

Verantwortlich für die Verarbeitung der Daten ist die Gemeinde Muldestausee, vertreten durch den Bürgermeister, Neuwerk 3, 06774 Muldestausee, Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.gemeinde-muldestausee.de/datenschutz](http://www.gemeinde-muldestausee.de/datenschutz) oder auf dem Datenschutzhinweis, den Sie im jeweiligen Fachbereich erhalten.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| Ort, Datum |  | | Unterschrift(en) des/der Personensorgeberechtigten |