

**Für Rückfragen:**

Abteilung 6 – Bildung und Gesellschaft

Referat Kinderbildung und -betreuung

E-Mail: kin@stmk.gv.at

Institutionelle Kinderbildungs –und -betreuungseinrichtungen Vereinbarung der Einschreibzeiten

Dieses Formular bleibt in der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung.

Die Daten dienen zum Vollzug der Bestimmungen des Steiermärkischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetzes (StKBBG), LGBl. Nr. 95/2019, in der jeweils geltenden Fassung, und des Steiermärkischen Kinderbetreuungsförderungsgesetzes (StKBFG), LGBl. Nr. 94/2019, in der jeweils geltenden Fassung.

Insbesondere zur Vorlage bei Aufsichtsbesuchen durch die pädagogische Fachaufsicht gemäß § 48 Abs. 1 des StKBBG.

Art und Bezeichnung der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung

Anschrift

Name des Kindes: _____

*) Das ist eine verpflichtende Angabe für Kinder, die sich im verpflichtenden Kindergartenjahr befinden bzw. die Sozialstaffel des Landes in Anspruch nehmen.

Postleitzahl des Wohnortes des Kindes _____

*) Das ist eine verpflichtende Angabe für Kinder, die sich im verpflichtenden Kindergartenjahr befinden bzw. die Sozialstaffel des Landes in Anspruch nehmen.

*) Geburtsdatum: _____

Name der/des
Erziehungsberechtigten: _____

*) Anmeldung für

vormittags	☐
nachmittags	☐
ganztägig	☐

*) Zeitraum (Datum): von _____ bis _____

*) Einschreibzeiten (genaue Uhrzeit): von _____ bis _____

Die Aufenthaltsdauer des einzelnen Kindes hat ab dem Kinderbetreuungsjahr 2020/21 gemäß § 13 Abs. 2 StKBBG höchstens 10 Stunden zu betragen.

*) Höhe des monatlichen Elternbeitrages: _____

*) Schulbesuch

(betrifft Alterserweiterte Gruppen, Kinderhäuser, Horte):

☐ ja

☐ nein

*) Behinderung laut Behindertengesetz:

☐ ja

☐ nein

Das ist eine verpflichtende Angabe für Kinder, die einen Heilpädagogischen Kindergarten besuchen

Ich nehme mit meiner Unterschrift zur Kenntnis, dass:

- die Daten automationsunterstützt verarbeitet werden.
- die Erhalterin/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. Diese Daten sind auf dem Formular gekennzeichnet (*).
- Daten jener Kinder, die am Stichtag 15.10. eines Jahres in einer Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung eingeschrieben sind, in anonymisierter Form an die Statistik Austria für die Erstellung der österreichischen Kindertagesheimstatistik übermittelt werden.
Dabei handelt es sich um folgende Daten: Geburtsmonat und -jahr des Kindes sowie die Einschreibung für den Vormittag, Nachmittag oder Ganztage.

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Institutionelle Kinderbildungs –und -betreuungseinrichtungen Vereinbarung der Einschreibezeiten

Diese Daten dienen zu statistischen Zwecken.

- ☐ Ich erteile meine Einwilligung, dass die mit o) gekennzeichneten Daten von der Erhalterin/dem Erhalter der Kinderbetreuungseinrichtung verarbeitet und dem Land Steiermark übermittelt werden dürfen. Weiters erteile ich meine Einwilligung, dass die Daten jener Kinder, die am Stichtag 15.10. eines Jahres in einer Kinderbildungs- und –betreuungseinrichtung eingeschrieben sind, in anonymisierter Form der Statistik Austria für die Erstellung der österreichischen Kindertagesheimstatistik übermittelt werden dürfen.

Diese Einwilligung kann jederzeit durch schriftliche Mitteilung, per Mail oder FAX an die Erhalterin/den Erhalter der Kinderbetreuungseinrichtung widerrufen werden. Die Erhalterin/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.

- o) Geschlecht des Kindes: ☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers ☐ inter ☐ offen
- o) Muttersprache des Kindes: ☐ deutsch ☐ nicht deutsch
- o) Mittagessen in der Einrichtung: ☐ ja ☐ nein
- o) Kind kommt aus Standortgemeinde der Kinderbetreuungseinrichtung ☐ ja ☐ nein
- o) Staatsbürgerschaft des Kindes: _____
- o) Behindert laut Behindertengesetz: ☐ ja ☐ nein

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten