



**Bayerisches  
Rotes  
Kreuz**  
Kreisverband  
Eichstätt

Kindertageseinrichtung Klitzeklein & Riesengroß  
Kleewinkel 1  
85120 Hepberg  
Mail: kita-hepberg.ei@brk.de  
Tel.: 08456/9689680



## Anmeldung für den Kindergarten 2026 / 2027

### Angaben zum Kind:

Geschlecht

- weiblich  
 männlich

Name

Vorname

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Anschrift

PLZ / Wohnort

Muttersprache / Erstsprache

weitere Sprachen

### Gesundheit:

Allergien / chronische Erkrankungen

Das Kind erhält Eingliederungshilfe nach SGB VIII

- Ja  
 Nein





**Bayerisches  
Rotes  
Kreuz**  
Kreisverband  
Eichstätt

Kindertageseinrichtung Klitzeklein & Riesengroß  
Kleewinkel 1  
85120 Hepberg  
Mail: kita-hepberg.ei@brk.de  
Tel.: 08456/9689680



**Angaben zu den Personensorgeberechtigten:**

Mutter

Vater

- Personensorgeberchtigt
- Alleinerziehend

Name

Vorname

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Familienstand

Anschrift

PLZ / Wohnort

Telefon Privat

Handy

E-Mail

Mutter

Vater

- Personensorgeberechtigt
- Alleinerziehend

Name

Vorname

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Familienstand

Anschrift

PLZ / Wohnort

Telefon Privat

Handy

E-Mail







Bayerisches  
Rotes  
Kreuz  
Kreisverband  
Eichstätt

Kindertageseinrichtung Klitzeklein & Riesengroß  
Kleewinkel 1  
85120 Hepberg  
Mail: kita-hepberg.ei@brk.de  
Tel.: 08456/9689680



**Vorgehen bei keiner sofortigen Platzzusage:**

- Ich/Wir willige/willigen ein, dass wir bei einer Nicht-Platzierung auf die Warteliste der Kita Klitzeklein & Riesengroß gesetzt werden. Die Anmeldung verbleibt somit in der Einrichtung und wird nicht an den Schutzengelkindergarten weitergegeben.
  
- Ich/Wir willige/willigen ein, dass die Kindertageseinrichtung die erhobenen Daten mit dem Schutzengelkindergarten abgleicht und bei einer Nicht-Platzierung den Anmeldebogen dem Schutzengelkindergarten übergibt. Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Mit meiner/unserer Unterschrift willige/n ich/wir ein, dass die personenbezogenen Daten zum Zweck der Kindergarten-Aufnahme erhoben, gespeichert und der Gemeinde Hepberg übermittelt werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

