

Datenschutz

Name der Einrichtung: Schulverein der Kreuzschwestern
Vor- und Nachname der Eltern*:
Vor- und Nachname des Kindes:
Datum:

Im Rahmen der Vormerkung und Anmeldung überlassen Sie uns personenbezogene Daten von sich und Ihrem Kind. Gemäß den Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (EU -DSGVO) weisen wir Sie auf folgende Punkte hin und ersuchen um Ihre Einwilligung für die entsprechenden Datenverarbeitungen:

Die personenbezogenen Daten von Eltern* und Kind zur Vormerkung, Anmeldung, Bedarfserhebung und Abrechnung werden elektronisch gespeichert und verarbeitet.	<i>Vertragsbestandteil</i>
Die Standortgemeinde übernimmt die Kostendeckung der Kindertageseinrichtung. Folgende Daten des Kindes werden an die Standortgemeinde für Abrechnungs- und Kontrollzwecke weitergeleitet: ▪ Vor- und Nachname ▪ Geburtsdatum ▪ Adresse ▪ Besuchsdauer Im Falle, dass der Hauptwohnsitz des Kindes jedoch nicht in der Standortgemeinde liegt, werden die oben genannten Daten des Kindes zusätzlich an die Hauptwohnsitzgemeinde für Abrechnungs- und Kontrollzwecke übermittelt.	<i>Vertragsbestandteil</i>
Die Information gemäß Artikel 13 DSGVO liegt in der Kindertageseinrichtung auf und kann jederzeit eingesehen werden. Ich bestätige, dass ich darüber in Kenntnis gesetzt wurde.	<i>Unterschrift</i>
Um auch allen doppelt gemeldeten Kindern (beide Goiserer Kindergärten) einen Platz zuteilen zu können, werden Name und Geburtsdatum des Kindes mit dem Evangelischen Kindergarten Bad Goisern abgeglichen.	Ich stimme zu ☐ Ich stimme nicht zu ☐ <i>Unterschrift</i>

Meine jeweilige Einwilligung kann jederzeit mittels Briefes an:
Schulverein der Kreuzschwestern, Kindergarten, Gottlieb-Oberhauser-Straße 15, 4822 Bad Goisern
 telefonisch unter: 0699/14310013
 oder per Mail an: kiga@badgoisern.kreuzschwestern.at
 widerrufen werden.
 Es wird darauf hingewiesen, dass alle bis zum Widerruf vorgenommenen Verarbeitungen weiterhin rechtmäßig bleiben.

* oder sonstige mit der Pflege und Erziehung betraute Personen (z.B. Großeltern, Pflegeeltern, ...)

Vormerkung Kath. Kindergarten 2026/27

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Voraussichtlicher Besuch vom Kindergarten:

☐ Halbtags

☐ Halbtags mit Mittagessen

☐ Ganztags

Besucht bereits die Krabbelstube: ☐ JA

☐ Nein

Name der Mutter: _____

Berufstätig

☐ JA _____ Std./Woche

☐ Nein

Name des Vaters: _____

Berufstätig

☐ JA _____ Std./Woche

☐ Nein

Gewünschter Beginn: _____

Anmerkung/ Gruppenwunsch: _____

Datum

Unterschrift