



# GESUCH UM ZULASSUNG (KITA)

M Q Domanda di  
preiscrizione TED  
rev 1 del  
15/03/2017

ERZIEHUNGSJAHR \_\_\_\_ / \_\_\_\_

einzureichen bei der Sozialgenossenschaft COCCINELLA

(DAS GESUCH VOLLSTÄNDIG UND LESERLICH AUSFÜLLEN)

Der/Die Unterfertigte \_\_\_\_\_  
geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ in der Eigenschaft  
als \_\_\_\_\_ beantragt die Zulassung zu der Kita für das  
Kind \_\_\_\_\_ geboren am \_\_\_\_\_  
wohnhaft in \_\_\_\_\_, Adresse \_\_\_\_\_

**KITA:** \_\_\_\_\_

### STUNDENPLAN:

- Montag: von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- Dienstag: von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- Mittwoch von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- Donnerstag: von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_
- Freitag: von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_

### PLANUNG

Datum Eingewöhnung: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Datum Betreuungsende: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### ALLEINERZIEHENDES ELTERNTEIL:

Alleinerziehendes Eltern teil, die/der ausschließlich mit dem/den Kind/ern zusammenlebt

Alleinerziehendes Eltern teil, das mit anderen Personen zusammenlebt

### ANZAHL DER WEITEREN ZU LASTEN DER FAMILIE LEBENDEN KINDERN:

Anzahl weitere unterhaltspflichtige Kind von 0 bis 3 Jahre: \_\_\_\_\_

Anzahl weitere unterhaltspflichtige Kind von 3 bis 14 Jahre: \_\_\_\_\_

Adresse für Mitteilungen	Kontakt
Name _____	Handy des Vaters _____
Adresse _____	Handy der Mutter _____
Ort _____	E-mail _____



# GESUCH UM ZULASSUNG (KITA)

M Q Domanda di  
preiscrizione TED  
rev 1 del  
15/03/2017

## DERZEITIGE ARBEITSSITUATION DER FAMILIE

	<u>VATER</u>	<u>MUTTER</u>
<b>Name und Vorname</b>		
<b>Steuernummer</b>		
<b>Derzeit. Beruf</b>		
<b>Arbeitsverhältnis</b>	a) Selbständige Arbeit <input type="checkbox"/> b) Abhängige Arbeit <input type="checkbox"/>	a) Selbständige Arbeit <input type="checkbox"/> b) Abhängige Arbeit <input type="checkbox"/>
<b>Arbeitgeber</b>		
<b>Arbeitstätigkeit</b>	a) Vollzeit <input type="checkbox"/> b) Teilzeit 75% <input type="checkbox"/> c) Teilzeit 50% <input type="checkbox"/>	a) Vollzeit <input type="checkbox"/> b) Teilzeit 75% <input type="checkbox"/> c) Teilzeit 50% <input type="checkbox"/>
<b>Arbeitsstundenplan</b>		
<b>Stabiler Arbeitssitz</b>	Gemeinde: _____ Provinz: _____	Gemeinde: _____ Provinz: _____

### ERKLÄRUNG

Ich erkläre, dass alle im Gesuch abgelegten Erklärungen der Wahrheit entsprechen und dass keine wichtigen Angaben verschwiegen wurden. Es ist mir bekannt, dass unwahre und unvollständige Angaben strafrechtlich geahndet werden können und unrechtmäßig bezogene Leistungen ruckerstattet werden müssen (D.P.R. 445 del 28/12/2000).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
(vor dem beauftragten Beamten der Sozialgenossenschaft) \*

### ERKLÄRUNG LAUT ART. 13 Dek. 196/2003 – KODEX IM BEREICH DER BEARBEITUNG DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

- A. Die angegebenen Daten sind personenbezogene und keine sensiblen Daten.
- B. Die angegebenen Daten werden ausschließlich verwendet, um das Gesuch im Sinne des Sozialzwecks der Genossenschaft. zu bearbeiten
- C. Die angegebenen Daten werden sowohl in Papier- als auch in elektronischer Form von qualifiziertem Personal bearbeitet und geschützt durch ein System mit Zugangsbegrenzung.
- D. Inhaber der Verarbeitung der Daten ist die Soz. Gen COCCINELLA.
- E. Die angegebenen Daten können der öffentlichen Verwaltung aus statistischen Gründen übermittelt werden.
- F. Für alle Rechte zum Datenschutz wird zum Art. 7 Dek. 196/2003 verwiesen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers  
(vor dem beauftragten Beamten der Sozialgenossenschaft) \*

\* alternativ zur Unterschrift in Anwesenheit des Sachbearbeiters kann eine Fotokopie der Identitätskarte beigelegt werden.