

Zusätzliche Vereinbarungen / Einwilligungserklärungen im Rahmen der Betreuung

Maria Muster D2099999



- **Eintrag in die Gruppen-/ Elternliste** (bitte zutreffendes ankreuzen)
Ich/Wir willige/n, neben der Angabe des Vor- und Nachnamens meines/unseres Kindes in die Veröffentlichung meines/unseres
 - Vor- und Nachnamens
 - Telefonnummer
 - E-Mail-Adresseauf einer Gruppen-/ Elternliste die allen Eltern der Einrichtung für eine gute Kommunikation zwischen den Eltern zur Verfügung gestellt wird, ein.
Diese Angabe ist freiwillig, mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung nicht geben muss und dass hieraus keine negativen Folgen für mich/uns oder mein/unser Kind entstehen.
Falls Sie NICHT mit der Weitergabe der entsprechenden Daten einverstanden sind, lassen Sie bitte das entsprechende Feld offen / kreuzen Sie das Thema bitte nicht an.
- **Einverständnis zur Überprüfung nach Nissen und Läusen**
Jeder Mensch kann Kopfläuse bekommen. Mangelnde Hygiene spielt dabei keine Rolle. Sie können in jeder Familie, Schule und eben auch gelegentlich in der Einrichtung vorkommen. Um Kindern zu helfen, kann eine Kontrolle der Kinder nach Kopflausbefall sinnvoll sein.
 - Ich/Wir willige/n ein, dass mein/unser Kind bei Bedarf in der Einrichtung vom pädagogischen Personal nach Nissen und Läusen untersucht werden darf.
- **Schwimmerlaubnis**
 - Hiermit willige/n ich/ wir ein, dass mein/unser Kind an den Schwimmbadbesuchen teilnehmen darf.
Mein Kind kann schwimmen kann nicht schwimmen
 hat Seepferdchen darf nur mit Schwimmflügeln ins Wasser
 hat FreischwimmerDie diesbezüglich angegebenen Daten dienen dem Zweck, Ihr Kind im Rahmen eines Schwimmbadbesuches entsprechend seiner Schwimmfähigkeiten betreuen zu können.
- **Zecken entfernen**
 - Ich/Wir willige/n ein, dass die Mitarbeiter*innen der Einrichtung meinem/ unserem Kind eine oder mehrere Zecken (z.B. mittels einer Zeckenkarte) entfernen dürfen.
Diese Angabe dient dazu, eine Ihren Vorgaben entsprechende Erstversorgung Ihres Kindes im Falle eines Zeckenbisses vornehmen zu können.

Hinweis: Ihre Einwilligungen können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen (schriftlich gegenüber der Leitung der Einrichtung, Anschrift: Kinderzentrum Kindergartenstraße (199), Kindergartenstraße 4, 60313 Frankfurt am Main.

Datenschutzrechtlich Verantwortlicher ist Kita Frankfurt.

Frankfurt am Main, 01.02.2025

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

- Über die Mitteilungspflicht im Rahmen des deutschen **Infektionsschutzgesetzes** wurde/n ich/wir informiert. Die Informationsblätter (Belehrung gemäß § 34 (Abs. 5), Aufzählung der ansteckenden Krankheiten) finden Sie auf unserer Homepage (<http://www.kitafrankfurt.de>) oder auf Wunsch von der Einrichtungsleitung.

- Auf die internationale Humanitäre Sprechstunde im Frankfurter Amt für Gesundheit, zur **Impfberatung** wurde/n ich/wir hingewiesen (Tel. 0 69 212 45241).

Frankfurt am Main, 01.02.2025

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

Muster

Erklärung zur Einwilligung zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten (Art. 9 Abs. 1, Abs. 2 DS-GVO)

Maria Muster D2099999



Kita Frankfurt verarbeitet gesundheitsbezogene Daten Ihres Kindes zum Schutz lebenswichtiger Interessen Ihres Kindes gem. Art. 9 Abs. 2 h) DS-GVO.

Zur Verarbeitung weiterer Gesundheitsdaten Ihres Kindes, die **nicht** zum Schutz lebenswichtiger Interessen des Kindes *erforderlich* sind, erteile/n ich/wir folgende Einwilligung gem. Art. 9 Abs. 2 a) DS-GVO:

Einwilligung

Hiermit **willige/n** wir/ich als Sorgeberechtigte/r des Kindes

Muster, Maria
(Name, Vorname)

ein, dass Kita Frankfurt gesundheitsbezogene Daten meines/unsere Kindes gem. Art. 9 Abs. 1, Abs. 2 a) DS-GVO verarbeitet. Gesundheitsdaten sind personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand hervorgehen.

Für die Betreuung meines/unsere Kindes **willige/n** ich/wir in die Verarbeitung folgender gesundheitsbezogener Daten meines/unsere Kindes ein und erbringe Nachweise über:

- diagnostizierte Krankheiten, die für die Betreuung meins Kindes relevant sind,
- Allergien und Unverträglichkeiten,
- vorgenommene bzw. nicht vorgenommene Impfungen, besonders wichtig ist der Nachweis über den Masernschutz oder die Masernimmunität bzw. dass aus medizinischen Gründen keine Masernschutzimpfung verabreicht werden darf. **Ohne den Masernnachweis darf auf Grund gesetzlicher Vorgaben keine Betreuung Ihres Kindes stattfinden!**
- Medikamenteneinnahmen,
- Atteste (bei Krippen- und Kindergartenverträgen benötigen wir **zwingend ein ärztliches Attest**), sowie
- Kontaktdaten des Hausarztes meines/unsere Kindes.

Zweck der Verarbeitung der Nachweise ist ein umfassender, individueller und den gesetzlichen Vorgaben entsprechender Gesundheitsschutz Ihres Kindes in der jeweiligen Einrichtung.

Ich/Wir wurde/n darüber informiert, dass ich/wir diese Einwilligung verweigern oder jederzeit mit Wirkung in die Zukunft widerrufen kann/können (schriftlich gegenüber der Leitung der Einrichtung, Anschrift: Kinderzentrum Kindergartenstraße (199), Kindergartenstraße 4, 60313Frankfurt am Main. Datenschutzrechtlich Verantwortliche ist Kita Frankfurt.

Frankfurt am Main, 01.02.2025

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

Erklärung zur Einwilligung zur Weitergabe von Sozialen Daten

Maria Muster D2099999



Erklärung

Hiermit erkläre/n wir/ich uns/mich als Sorgeberechtigte/r des Kindes

Muster, Maria

(Name, Vorname)

damit

einverstanden

dass die Erzieher*innen meines/unseres Kindes aus der Einrichtung

Kinderzentrum Kindergartenstraße (199)

mit den zuständigen Lehrer*innen der Grundschule

Grundschule

Kontakt aufnehmen darf. Sie können Fragen zum Entwicklungsstand und zur Bildung Ihres Kindes besprechen, um Informationen auszutauschen.

Wenn Kontakt und Austausch zu anderen schulischen oder außerschulischen Institutionen aufgenommen wird, kann dies nur mit meinem/unserem Einverständnis erfolgen.

Ich/Wir wurde/n darüber informiert, dass ich/wir diese Einwilligung verweigern oder jederzeit widerrufen kann/können schriftlich gegenüber der Leitung der Einrichtung, Anschrift: Kinderzentrum Kindergartenstraße (199), Kindergartenstraße 4, 60313 Frankfurt am Main, ohne dass dies negative Folgen für mich/uns oder mein/unser Kind hat. Datenschutzrechtlich Verantwortlich ist Kita Frankfurt.

Frankfurt am Main, 01.02.2025

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

Wichtige Informationen zur Foto- und Film-Erlaubnis

«VORNAME_KIND» «NACHNAME_KIND» «PERSONENKONTO»



Für die Verwendung von Fotos von meinem Kind in der Einrichtung, in Druckmedien, wie z.B. Flyern, Prospekten, Broschüren, sowie Website und Social Media von Kita Frankfurt, um einen Einblick in den Alltag und die Aktivitäten der Kindertageseinrichtung zu geben, z.B. Projekte, Feste, Kita-Fotograf etc.

- Aushänge o.ä. in der Einrichtung: Ich/wir willige/n ein, dass Foto- oder Filmaufnahmen angefertigt werden dürfen. Diese Aufnahmen, die mein/unser Kind alleine oder mit anderen Kindern für Außenstehende erkennbar abbilden, dürfen in der Einrichtung ausgelegt, ausgehängt bzw. auf dem Infoscreen angezeigt werden.
- Aushang als Geburtstagswandkalender in der Einrichtung: Ich/wir willige/n ein, dass ein Foto, Name und Geburtstag in der Einrichtung ausgehängt werden dürfen.
- Entwicklungsdokumentation: Fotoaufnahmen für die Entwicklungsdokumentation meines Kindes dürfen angefertigt werden (Kinderportfolios dürfen jedoch nicht veröffentlicht oder öffentlich ausgestellt werden).

Veröffentlichungen: Ich/wir willige/n ein, dass Foto- oder Filmaufnahmen angefertigt werden dürfen. Diese Aufnahmen, die mein/unser Kind alleine oder mit anderen Kindern für Außenstehende erkennbar abbilden, dürfen auf den unten ausgewählten Formaten veröffentlicht werden:

- Website Druckmedien Social Media von Kita Frankfurt

Erklärung des/der Sorgeberechtigten:

Uns/mir ist bekannt, dass die Veröffentlichung von Bildern anderer Personen, durch die Einrichtung oder andere Eltern, ohne deren Zustimmung Schadensersatzansprüche auslösen kann. Insbesondere ist eine Veröffentlichung im Internet ohne entsprechende Einwilligung unzulässig. Liegt weder eine Einwilligung der erkennbar abgebildeten Person noch einer der Ausnahme-Tatbestände des Art. 23 KUG oder eines anderen Gesetzes vor, ist die Verbreitung und Veröffentlichung von Bildnissen strafbar (vgl. Art. 33 Abs. 1 KUG).

Frankfurt am Main, Datum

X

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

Hinweise:

Die unterschriebene Einwilligungserklärung wird aufbewahrt, solange das Kind in der Einrichtung betreut wird. Sie erhalten eine Kopie. Eine einmal gegebene Einwilligungserklärung können Sie nach Art. 7 Abs. 3 DSGVO jederzeit widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich an die Einrichtungsleitung erfolgen. Anschrift: «TEXTKINDERGARTEN» «KINDERGARTEN» «KINDERGARTEN_STRASSE», «KINDERGARTEN_ORT».

Datenschutzrechtlich verantwortlich ist der Träger Kita Frankfurt.

Für die Veröffentlichung auf der Website, Social Media oder in Druckmedien kann Ihnen anlassbezogen von der Leitung eine separate Einwilligungserklärung ausgehändigt werden, in der Sie für den jeweiligen Zweck der Aufnahme und Veröffentlichung zustimmen können.

Nach einem Widerruf werden von uns bereits getätigte Veröffentlichungen in den von uns verwalteten Medien wieder gelöscht (vgl. Art. 17 DSGVO Recht auf Löschung). Bitte beachten Sie: Druckmedien können ggf. auch im Internet bereitgestellt und hier von Dritten eingesehen werden. Auf im Internet veröffentlichte Informationen und Bilder kann weltweit zugegriffen werden, auch besteht grundsätzlich die Möglichkeit, dass eingestellte Materialien heruntergeladen, gespeichert und/oder mit anderen Daten zusammengeführt werden. Einmal im Internet veröffentlichte Informationen sind oftmals nur unter großem Aufwand oder nachträglich gar nicht vollständig entfernbar. Daher gilt eine verantwortliche Auswahl der Medien und Bilder vor Verwendung und Veröffentlichung als zugesichert.

Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten zur Berechtigung zum Abholen des Kindes

Maria Muster D2099999



Berechtigte Personen zum Abholen des Kindes

Hiermit erkläre/n ich/wir, dass mein/unser Kind von folgenden Personen abgeholt werden darf:

Abholung

Telefon: Handy: Arbeit:

Abholung

Telefon: Handy: Arbeit:

Abholung

Telefon: Handy: Arbeit:

Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten zum nicht begleiteten Heimweg

Ich/Wir willige/n hiermit ein, dass mein/unser Kind nach der vereinbarten Betreuungszeit:

in Begleitung seines Bruders/seiner Schwester

Name: _____

geb. am: _____

nach Hause gehen darf.

allein nach Hause gehen darf

Name des Kindes: Muster, Maria

Geburtsdatum: 01.01.2020

Ich/Wir erklären hiermit, dass mein/unser Kind von mir/uns auf Gefahren des Nachhauseweges informiert wurde. Bei Änderungen des Weges oder bei anderen besonderen Ereignissen verpflichten wir uns, dass unser Kind aus der Einrichtung abgeholt wird. Das Personal der Einrichtung ist berechtigt, bei solchen Ereignissen zu entscheiden, dass ich/wir unser/mein Kind selbst abholen.

Ich/Wir wurde/n von der Einrichtung darauf hingewiesen, dass die Verantwortung für die Sicherheit und Beaufsichtigung meines/unseres Kindes auf dem Heimweg bei uns als Sorgeberechtigte liegt.

Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung in die Zukunft widerrufen werden (schriftlich gegenüber der Leitung der Einrichtung, Anschrift:
Kinderzentrum Kindergartenstraße (199), Kindergartenstraße 4, 60313 Frankfurt am Main.

Frankfurt am Main, 01.02.2025

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 1 *

X

Unterschrift der Personensorgeberechtigten 2 *

* Wenn nur eine Unterschrift vorliegt, versichert die/der Unterzeichnende zugleich, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.

Gläubigeridentifikationsnummer:
DE 67 4810 0000 022 043
Mandatsreferenz:
FFM481-00-D2099999



Zahlungsempfänger
Kita Frankfurt Zeil 5, 60313 Frankfurt

Achtung:

Bitte das Original in der Einrichtung abgeben!

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen die Stadt Frankfurt am Main, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Frankfurt am Main auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Ermächtigung kann jederzeit mit sofortiger Wirkung widerrufen werden.

Datenschutzrechtlich Verantwortliche ist Kita Frankfurt. Diese Vereinbarung ist für den Bankeinzug Ihrer Zahlungsverpflichtung.

Ich/Wir wurde/n darüber informiert, dass ich/wir diese Einwilligung verweigern oder jederzeit widerrufen kann/können (schriftlich gegenüber der Leitung der Einrichtung, Anschrift: Kinderzentrum Peter-Fischer-Allee (053) Peter-Fischer-Allee 25, 65929 Frankfurt am Main), ohne dass dies negative Folgen für mich/uns oder mein/ unser Kind hat.

Der Einzug erfolgt

ab sofort (Datum siehe unten) für folgende Kundennummer: D2099999

ab Datum: _____ (bitte als Datum immer nur den 1. eines Monats angeben)
Maria Muster

Sonstige Vermerke (Wird bei Abbuchung nicht mit angegeben):

Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in)

Vorname und Name/Firma: Martin Muster

Straße und Hausnummer: Musterweg 20

PLZ und Ort: 60313 Frankfurt am Main

Kreditinstitut (Name): _____

Abweichende/r Kontoinhaber/in (Vorname und Name/Firma, Anschrift)

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift/en (Kontoinhaber/in)

Hotline: (069) 212 48477