Kita International

Private Kant-Schulen Berlin

Date handed in: / /

Application for Admission to Kita *(Aufnahmeantrag)*

For the Kita year (für das Kitajahr): _____ / _____

Expected entry date *(Gewünschtes Eintrittsdatum)*: _____

Personal Data: Child

Persönliche Angaben: Kind

Family Name (*Familienname*)	
First Name(s) (*Vornamen*)	
Date of Birth (*Geburtsdatum*)	
Gender (*Geschlecht*)	male (*männlich*) ☐ female (*weiblich*) ☐ diverse(*divers*) ☐
Place of Birth (City/Country) *(Geburtsort – Stadt/Land)* *	
Nationality (*Nationalität*)	
Native Language(s) (*Muttersprachen*)	
Knowledge of English (*Englisch-Kenntnisse*)	Yes (*Ja*) ☐ No (*Nein*) ☐
Knowledge of German (*Deutsch-Kenntnisse*)	Yes (*Ja*) ☐ No (*Nein*) ☐
Home address (*Ständiger Wohnort*)	
Postal Code, City (*Postleitzahl, Ort*)	
Address for immediate correspondence, if different from above *(Adresse für sofortigen Briefwechsel, falls abweichend von oben)*	

Previous day care experience (*Bisherige Kitaerfahrung*)		
Name of kindergarten (*Name der Kita*)	**Country** (*Land*)	**Dates attended (from/to)** (*Besucht von/bis*)

* optional *(freiwillige Angabe)*

Kita International

Private Kant-Schulen Berlin

Family Information

Angaben zur Familie

PARENT / GUARDIAN 1 *(Sorgeberechtigter 1)*

Relationship to the child *(Beziehung zum Kind)*	Mother (Mutter) ☐ Father (Vater) ☐ Other (*Sonstiges*):
Family Name (*Familienname*)	
First Name (*Vorname*)	
Nationality (*Nationalität*)*	
Native Language (*Muttersprache*)*	
Date of birth (*Geburtsdatum*)*	
Occupation/Employer *(Beruf/Arbeitgeber)**	
Telephone (*Telefon*)	
E-Mail	
Home Address, if different to child's (*Wohnanschrift, falls abweichend von der des Kindes)*	
Parent Authority *(Sorgeberechtigt)*	Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

PARENT / GUARDIAN 2 *(Sorgeberechtigter 2)*

Relationship to the child *(Beziehung zum Kind)*	Mother (Mutter) ☐ Father (Vater) ☐ Other (*Sonstiges*):
Family Name (*Familienname*)	
First Name (*Vorname*)	
Nationality (*Nationalität*)*	
Native Language (*Muttersprache*)*	
Date of birth (*Geburtsdatum*)*	
Occupation/Employer *(Beruf/Arbeitgeber)**	
Telephone (*Telefon*)	
E-Mail	
Home Address, if different to child's (*Wohnanschrift, falls abweichend von der des Kindes)*	
Parent Authority *(Sorgeberechtigt)*	Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

* optional *(freiwillige Angabe)*

Kita International
Private Kant-Schulen Berlin

Siblings *(Geschwister)**		
Full Name *(Name)*	**Age** *(Alter)*	**Present school** / Kita *(derzeitige Schule / Kita)*

* optional *(freiwillige Angabe)*

Medical Information
Medizinische Information

1. Does your child have any physical disabilities, illnesses, severe allergies or problems with vision or hearing?
(Hat ihr Kind irgendwelche körperlichen Behinderungen, Krankheiten, Allergien oder Seh– bzw. Hörschädigungen?)

Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

If yes, please explain in detail and remember to add any documents you have received from your child's doctor. Any changes or additions regarding your child's health need to be sent to the kindergarten as soon as possible.
(Wenn ja, machen Sie bitte detaillierte schriftliche Angaben und fügen Sie entsprechende Dokumente (z.B. ärztliche Atteste) bei. Spätere ärztliche diagnostizierte Veränderungen sind der Kita umgehend schriftlich anzuzeigen.)

_____

_____

_____

2. Has your child been identified as a student with learning difficulties or as highly-gifted?
(Wurde Ihr Kind als lernbeeinträchtigt oder hochbegabt identifiziert?)

Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

If yes, please explain in detail and remember to add any documents you have received from your child's doctor. Any changes or additions regarding your child's health need to be sent to the kindergarten as soon as possible.
(Wenn ja, machen Sie bitte detaillierte schriftliche Angaben und fügen Sie entsprechende Dokumente (z.B. ärztliche Atteste) bei. Spätere ärztliche diagnostizierte Veränderungen sind der Kita umgehend schriftlich anzuzeigen.)

_____

_____

_____

3. Does your child have a statement of additional educational needs, or have/require an extra Educational, Health & Care Plan for the care within the Kita?
(Hat Ihr Kind ein Integrationsstatus (I-Status), oder wird eine zusätzliche Förderung in der Kita benötigt?)

Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

If yes, please explain in detail and remember to add any documents you have received from your child's doctor. Any changes or additions regarding your child's health need to be sent to the kindergarten as soon as possible.
(Wenn ja, machen Sie bitte detaillierte schriftliche Angaben und fügen Sie entsprechende Dokumente (z.B. ärztliche Atteste) bei. Spätere ärztliche diagnostizierte Veränderungen sind der Kita umgehend schriftlich anzuzeigen.)

_____

_____

_____

4. Does your child have any special eating requirements or restrictions?
(Hat Ihr Kind Unverträglichkeiten/Restriktionen bezüglich des Essens?)

Yes *(Ja)* ☐ No *(Nein)* ☐

If yes, please explain in detail and remember to add any documents you have received from your child's doctor. Any changes or additions regarding your child's health need to be sent to the kindergarten as soon as possible.
(Wenn ja, machen Sie bitte detaillierte schriftliche Angaben und fügen Sie entsprechende Dokumente (z.B. ärztliche Atteste) bei. Spätere ärztliche diagnostizierte Veränderungen sind der Kita umgehend schriftlich anzuzeigen.)

_____

_____

_____

5. Is there any other medical/health information about your child which is needed for us to know to support your child further?
(Gibt es weitere medizinische/gesundheitliche Informationen über Ihr Kind, die wir benötigen, um Ihr Kind weiter zu unterstützen?)

_____

_____

_____

Kita International
Private Kant-Schulen Berlin

Why would you like to enroll your child in Kita International? *
*(Warum möchten Sie ihr Kind bei der Kita International anmelden?) **

_____

_____

How did you hear about Kita International? *
*(Wie haben Sie von Kita International gehört?) **

_____

_____

* optional (*freiwillige Angabe*)

Please note that **before** your child is admitted, a birth certificate of the child must be presented and proof of measles immunity must be provided in accordance with the German Protection against Infection Act (Infektionsschutzgesetz). You may also be asked to update the information given on this form during the admission process.
The personal data collected here is collated exclusively for the purpose of the admission procedure. The data is processed partly by automated means. The data will be deleted immediately if it does not lead to an admission to our institution or if you object to the further use thereof. Data will not be passed on to the third parties.

*Bitte beachten Sie, dass **vor** Aufnahme Ihres Kindes eine Geburtsurkunde des Kindes vorgelegt und die Masernimmunität gemäß Infektionsschutzgesetz nachgewiesen werden muss. Sie können auch im Verlauf des Aufnahmeverfahrens aufgefordert werden, die in diesem Formular angegebenen Informationen zu aktualisieren.*
Die hier erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich zum Zwecke des Aufnahmeverfahrens erhoben. Die Verarbeitung der Daten erfolgt teilweise elektronisch. Die Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn es nicht zu einer Aufnahme an unsere Einrichtung kommt oder Sie der weiteren Verwendung widersprechen. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht.

I/We hereby confirm that information provided on this application is accurate and no information has been withheld.
Hiermit versichere/n ich/wir, dass die von mir/uns gemachten Angaben vollständig und korrekt sind, und keine Informationen vorenthalten wurden.

_____

City, Date *(Ort, Datum)*

_____ _____

Signature Parent / Guardian 1
(Unterschrift Sorgeberechtigter 1)

Signature Parent / Guardian 2
(Unterschrift Sorgeberechtigter 2)

Status/Stand: 09/2023