

# REGISTRIERUNGSFORMULAR ZUR KINDERBETREUUNG

**Tarif:** .....

## Betreuungsform (gewünschtes bitte ankreuzen)

- |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung Halbtagesplatz: gewünschter Zeitraum: ..... |
| <input type="checkbox"/> Flexible Kinderbetreuung                                    |

## Angaben zum Kind:

<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>
<b>geboren am:</b>	<b>Muttersprache:</b>
<b>besucht derzeit:</b>	<b>Staatsbürgerschaft:</b>
<b>Besondere Hinweise zu Gesundheit, Allergien und Unverträglichkeiten:</b>	

**Telefonnummer/n**, unter der/denen Sie erreichbar sind:


## Sonstiges:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Fotos und/oder Videos auf/in denen mein Kind/meine Kinder zu sehen ist/sind, von Abteilung Familienservice für folgende Zwecke (Veröffentlichung auf der Homepage der Alpen-Adria-Universität [www.aau.at](http://www.aau.at), auf der Facebook Seite der Abteilung Familienservice, Aushang in den Räumlichkeiten des Familienservices, Veröffentlichung in Informationsmaterialien und zur Weitergabe an Print-Medien) verwendet werden dürfen:

Ja/  Nein

Ich stimme zu, dass mir Informationen über weitere Betreuungsangebote, über Änderungen im Betreuungsangebot und über allfällige Veranstaltungen per E-Mail/SMS gesandt werden.

Ja/  Nein

Ich stimme zu, dass mir Informationen im Zuge der Betreuung per SMS mitgeteilt werden.

Ja/  Nein

**Sonstige Hinweise**, die in Zusammenhang mit der Betreuung stehen

--

**Weitere Geschwister:**

<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>	<b>Alter:</b>
<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>	<b>Alter:</b>
<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>	<b>Alter:</b>

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten:**

<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>
<b>Titel:</b>	<b>Zugehörigkeit:</b> (bitte zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Bedienstete:r Universität (allg. Personal) = <b>Tarif 1</b> <input type="checkbox"/> Bedienstete:r Universität (wiss. Personal) = <b>Tarif 2</b> <input type="checkbox"/> Studierende (Matrikel-Nr. .... = <b>Tarif 1</b> <input type="checkbox"/> Extern: Firma ..... = <b>Tarif 3</b>
<b>PLZ:</b>	<b>Wohnort:</b>
<b>Straße &amp; Hausnummer:</b>	
<b>E-Mail:</b>	<b>Telefonnummer:</b>

<b>Vorname:</b>	<b>Nachname:</b>
<b>Titel:</b>	<b>Zugehörigkeit:</b> (bitte zutreffendes ankreuzen) <input type="checkbox"/> Bedienstete:r Universität (allg. Personal) <input type="checkbox"/> Bedienstete:r Universität (wiss. Personal) <input type="checkbox"/> Studierende (Matrikel-Nr. ....) <input type="checkbox"/> Extern: Firma .....
<b>PLZ:</b>	<b>Wohnort:</b>
<b>Straße &amp; Hausnummer:</b>	
<b>E-Mail:</b>	<b>Telefonnummer:</b>

**Weitere und abholberechtigte Kontaktperson/en** (Name, Telefonnummer):

Name	Telefonnummer

**Bestätigung der Geschäftsbedingungen:**

Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Familienservice gelesen und verstanden. Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben sowie die Anerkennung der Allgemeinen Geschäftsbedingungen.

---

(Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten)

