



Meldebogen

Anschrift / Telefon Kindergarten		Kindergartenleitung	
		Bezugserzieher/in	
		Wiedervorstellung: ☐	Termin:
Name des Kindes	Anschrift	E-Mail	
Geburtsdatum		Telefon	
Ihr Anliegen (Beobachtungen zur Sprache, Kommunikationssituation im Kindergarten, Beratungswunsch, ...)			
Fördersituation			
☐ Sprachförderung im Kindergarten		☐ Eingliederungshilfe	
☐ Logopädie		☐ Heilpädagogischer Fachdienst	
☐ andere Frühförderstelle: _____		☐ Sonstiges: _____	
Auffälligkeiten in anderen Entwicklungsbereichen Sozial-emotionaler Bereich, Arbeits- und Spielverhalten, Grob- und Feinmotorik, Kognition, ...			
Wächst das Kind mit mehreren Sprachen auf? ☐ Nein ☐ Ja (→ Bitte Zusatzbogen ausfüllen)			

☐ Ich erteile meine Einwilligung, dass sich die Kindertageseinrichtung mit der Sprachheilschule Sindelfingen über mein Kind austauschen darf.

☐ Mit meiner Unterschrift willige ich ein, dass personenbezogene Daten meines Kindes an die Sprachheilschule Sindelfingen weitergegeben und dort zum Zwecke der Planung von Förderangeboten und zur Entwicklungsdokumentation gespeichert und verarbeitet werden.

Diese Einwilligung kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Im Falle des Widerrufs werden entsprechende Daten zukünftig nicht mehr für die oben genannten Zwecke verwendet. Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie für die Dauer der Frühfördermaßnahme, spätestens zum Beginn der Einschulung werden die Daten gelöscht.

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile.

Gegenüber der Beratungsstelle der Sprachheilschule Sindelfingen besteht ein Recht auf Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten, ferner haben Sie ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung und ein Recht auf Datenübertragbarkeit. Zudem steht Ihnen ein Beschwerderecht bei der Datenschutzaufsichtsbehörde, dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg zu.

Unterschrift Erziehungsberechtigter



Zusatzbogen Mehrsprachigkeit

Name des Kindes:	Im Kindergarten seit:
Welche Sprache / Sprachen wurden mit dem Kind von Geburt an gesprochen?	
Welche Sprachen werden mit dem Kind noch gesprochen?	
Mutter: _____	Vater: _____
Geschwister: _____	Großeltern: _____
sonstige Bezugspersonen: _____	
Welche ist die Familiensprache ?	
Welche Sprache bevorzugt das Kind?	
Wann war der Sprechbeginn (in der Erstsprache)?	
Beherrscht das Kind die Erstsprache altersentsprechend ? (nach Angaben der Eltern)	
• Satzbildung: • Lautbildung: • Wortschatz: • Sprachverständnis:	
Seit wann hat das Kind intensiven Kontakt mit der deutschen Sprache ?	
Sonstige Anmerkungen zur Mehrsprachigkeit des Kindes:	