



ANMELDEFORMULAR



Das Kind:

männlich weiblich

Name

Vorname

Straße

PLZ/Wohnort

Hausarzt

Krankenkasse

Geburtsdatum

Geburtsort

Konfession

Staatsangehörigkeit(en)

Anzahl der Geschwister

Geburtsdaten der Geschwister

Die Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

Frau

Herr

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße

Straße

PLZ / Wohnort

PLZ / Wohnort

Beruf

Beruf:

Arbeitsgeber::

Arbeitgeber:

arbeitslos arbeitssuchend Elternzeit

arbeitslos arbeitssuchend Elternzeit

Ggf. Arbeitsbeginn wann:

Ggf. Arbeitsbeginn wann:

Telefon (Handy/Berufl./privat)

Telefon (Handy/Berufl./privat)

E-Mail

E-Mail

Geburtsdag, Geburtsort

Geburtsdag, Geburtsort

Staatsangehörigkeit / Konfession

Staatsangehörigkeit / Konfession

Familienstand

Verheiratet eheähnliche Gemeinschaft
getrennt lebend
geschieden
ledig

Familienstand

Verheiratet eheähnliche Gemeinschaft
getrennt lebend
geschieden
ledig



ANMELDEFORMULAR



Krippengebühren:

Buchungszeit 4- 5 Std. tägl.	320,-€mtl.
Buchungszeit 5 – 6 Std. tägl.	352,-€mtl.
Buchungszeit 6 – 7 Std. tägl.	384,-€mtl.
Buchungszeit 7 – 8 Std. tägl.	416,-€mtl.
Buchungszeit 8 – 9 Std. tägl.	460,-€mtl.
Buchungszeit >10 Std. tägl.	480,-€mtl.
Mindestbuchungszeit beträgt 4 – 5 Std.tägl.	

Hinzu kommen Pauschalen für Mittagessen, Brotzeit sowie Spielgeld (Kosten, bitte aktuell bei Leitung der Kinderkrippe zu erfahren bzw. in der Pädagogischen Verwaltung Tel. *9087/13)

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung (Mo – Do. 07.00 Uhr bis 17.00 Uhr; Fr. von 7:00 – 16:00) gewünscht:

	von	bis	= Stunden
Montag	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	Std,

Das Kind leidet an einer **besonderen Krankheit / Allergie:**

Wenn ja, welche? _____ D ja D nein

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen Behinderung oder Entwicklungsverzögerung einer **besonderen Förderung:**

D ja D nein

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen (zusätzlicher Unkostenbeitrag):

<input type="checkbox"/> D Montag	<input type="checkbox"/> D Dienstag	<input type="checkbox"/> D Mittwoch	<input type="checkbox"/> D Donnerstag	<input type="checkbox"/> D Freitag
-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------

Das Kind darf **abgeholt** werden von:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

Das Kind darf für **öffentliche Zwecke**

fotografiert werden (Zeitungsartikel, Gruppenfoto etc.): D ja

D nein

(bitte, beachten Sie: hierzu nochmals Anlage 11 des Bildungs-und Betreuungsvertrages)



ANMELDEFORMULAR



Weitere - freiwillige - Angaben zur Betreuung / Wünsche an die Kinderkrippe:

Einzugsermächtigung für Elternbeitrag:

Beitragszahler: _____

Kontonummer: Bankleitzahl: _____

Bank: _____

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kinderkrippe zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermitteln darf: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kinderkrippe entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Ich/Wir ermächtige(n) den Kindergarten widerruflich den fälligen Elternbeitrag 01.09 - 31.08. von o.a. Konto einzuziehen.

**Mein/Unser Kind wird zur Aufnahme in die Kinderkrippe „Guter Hirte“
ab.....angemeldet**

.....
Ort, Datum Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigte