

Anmeldebogen

für die Aufnahme eines Kindes in
 den Kindergarten / die Krippe
der Gemeinde Schmidgaden

Angaben über das Kind

Name, Vorname		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geb. am	Konfession	Staatsangehörigkeit

Hausarzt des Kindes _____

Name und Anschrift _____

Angaben über die Eltern / Personensorgeberechtigten

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße

Straße

PLZ / Wohnort

PLZ / Wohnort

Telefon

Telefon

Handy

Handy

E-Mail

E-Mail

Telefon dienstlich

Telefon dienstlich

Geb. Datum *

Geb. Datum *

Beruf *

Beruf *

Konfession*

Konfession*

Staatsangehörigkeit

Staatsangehörigkeit

In Notfällen telefonisch zu erreichen

Name _____ Telefon _____

Sonstige Angaben _____

Hinweis: * Diese erbetenen Angaben sind freiwillig!

Elternbeiträge

Zutreffendes bitte ankreuzen	Gewünschte Buchungszeit	Beitrag Kindergarten	Beitrag Krippe
	mehr als 2 bis unter 3 Stunden (max. 15 Stunden pro Woche)		70,-€
	mehr als 3 bis unter 4 Stunden (max. 20 Stunden pro Woche)		90,-€
	mehr als 4 bis unter 5 Stunden (max. 25 Stunden pro Woche)	70,- €	110,-€
	mehr als 5 bis unter 6 Stunden (max. 30 Stunden pro Woche)	80,- €	130,-€
	mehr als 6 bis unter 7 Stunden (max. 35 Stunden pro Woche)	90,- €	150,-€
	mehr als 7 bis unter 8 Stunden (max. 40 Stunden pro Woche)	100,- €	170,-€
	Kostenlose Busbeförderung für Kinder ab 3 Jahren	wird von der Gemeinde übernommen	wird von der Gemeinde übernommen
	Kosten für ein warmes Mittagessen	3,- €	3,-€

Der Träger gewährt auf Antrag eine Beitragsermäßigung von 30%, sofern 3 Kinder unter 18 Jahren im Haushalt leben.

Buchungsbedarf

ab (Monat/Jahr) _____

sind folgende Buchungszeiten im Rahmen der Öffnungszeiten gewünscht:

	von	bis	= Stunden
Montag			<u> </u> Std.
Dienstag			<u> </u> Std.
Mittwoch			<u> </u> Std.
Donnerstag			<u> </u> Std.
Freitag			<u> </u> Std.
Summe der Buchungsstunden wöchentlich:			<u> </u> Std.
Diese entsprechen einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit:			<u> </u> Std.

Geschwister

Anzahl der zur Familie gehörenden Kinder unter 18 Jahren

Vorname	Geb. am
Vorname	Geb. am
Vorname	Geb. am
Vorname	Geb. am

Weitere Angaben

Besonderer Betreuungsbedarf des Kindes (z.B. Behinderungen, chronische Krankheiten, Sprachkenntnisse, etc.)

Sonstige Krankheiten / Auffälligkeiten / Allergien / Unverträglichkeiten:

Das Kind erhält eine Förderung bzw. Therapie durch folgende(n) Fachdienst:

Amtliche Bestätigung einer Behinderung des Kindes liegt nicht vor / vor.

Folgende Nachweise liegen bereits vor (nur bei Krippenkinder, die in den Kindergarten wechseln);
Bei Neuaufnahme müssen diese spätestens am 1. Kindergartentag vorgelegt werden:

Vorhanden wird nachgereicht

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kinder-Untersuchungsheft → Nachweis der Teilnahme an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ärztliche Impfberatung |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nachweis zum Masernschutz (Impfungen, ärztliche Bescheinigung) |

Busbeförderung

Ich nehme die Busbeförderung in Anspruch

Ja

Nein

Mittagessen

Mein Kind soll am Mittagessen teilnehmen

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

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

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Schmidgaden, den _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten