

## Anmeldebogen – Krippe

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 _____	_____
Geschlecht	Kind in KiTa	Geburtsort / Staat
		Staatsangehörigkeit
		Konfession
Straße		PLZ / Ort (ggf. Ortsteil)

wird zur Aufnahme in die **Kinderkrippe Familienbrücke St. Severin**, Dr.-Lerch-Str. 8, 84559 Kaiburg a. Inn, Telefon **08638 / 7666**

ab \_\_\_\_\_ angemeldet.

Krippen - Gruppe : \_\_\_\_\_ Gewichtung :  1,3  2,0  4,5 Welche Sprache spricht das Kind ?  deutsch  \_\_\_\_\_

Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht :  Ja  Nein Wenn ja, welche ? \_\_\_\_\_

### **Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes :**

Mutter:

Name	Vorname
------	---------

Vater:

Name	Vorname
------	---------

evtl. abweichende Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon / Mobil \_\_\_\_\_

Telefon / Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Beruf / Telefon Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Beruf / Telefon Arbeitgeber \_\_\_\_\_

Geburtstag / Geburtsort / Land \_\_\_\_\_

Geburtstag / Geburtsort / Land \_\_\_\_\_

sorgeberechtigt

sorgeberechtigt

Konfession:  rk  ev  \_\_\_\_\_

Konfession:  rk  ev  \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  deutsch  \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit:  deutsch  \_\_\_\_\_

Familienstand:  verheiratet  ledig  getrennt lebend

geschieden  verwitwet

Sonstiges:  allein erziehend  adoptiertes Kind

Kind lebt bei: \_\_\_\_\_

Nachweis kinderärztliche Untersuchung vorgelegt:  Ja  Nein

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Impfbuch vorgelegt:  Ja  Nein

Datum der letzten Tetanus-Impfung: \_\_\_\_\_

Hausarzt (Anschrift): \_\_\_\_\_

### **Geschwister in dieser KiTa:**

Vorname(n) – Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**Buchungszeiten für Kinder bis 3 Jahre**

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
früher (7:15)					
7:30 - 11:30					
7:30 - 13:30					
7:30 - 14:30					
7:30 -15:30					
7:30 - 16:30					
später					

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 Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

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

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken, dass ein Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern / Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

**Zahlungsweise**

- (1) Der Elternbeitrag ist monatlich im Voraus fällig.
- (2) Der Elternbeitrag wird für die Monate **September – August (12 Monate)** erhoben.
- (3) Die Zahlung des Grundbetrags und der Zusatzbeträge erfolgt monatlich.
- (4) Die Personensorgeberechtigten leisten den Kostenbeitrag mittels Lastschriftinzug.

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber | Kreditinstitut

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
 Ort | BIC | IBAN

**Einzugsermächtigung :**

**Für den Fall einer Zusage** wird die o. a. Kindertagesstätte hiermit ermächtigt, alle zu entrichtenden Beträge für den KiTa-Besuch von dem angegebenen Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Der/die Beitragszahler/in verpflichtet sich dafür zu sorgen, dass das Konto stets die nötige Deckung aufweist.

Waldkraiburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Eltern / Personensorgeberechtigten