



Anmeldebogen ab dem 1. September 2016

Liebe Eltern,

Sie möchten Ihr Kind in unserer Einrichtung anmelden.
Nachstehend erhalten Sie einen Überblick über unser Betreuungsangebot.

Anmeldebogen

Anmeldung für _____
(Monat/Jahr)

Kindergarten/Familiengruppe

- | | | | |
|--------------------------|--|---------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | 5 Stunden Betreuung (8.00 Uhr – 13:00 Uhr) | | € 140,00 |
| <input type="checkbox"/> | 7 Stunden Betreuung (8:00 Uhr – 15:00 Uhr) | € 196,00 | |
| | zzgl. Essengeld | € 58,00 | € 254,00 |
| <input type="checkbox"/> | 9 Stunden Betreuung (8:00 Uhr – 17:00 Uhr) | € 252,00 | |
| | zzgl. Essengeld | € 58,00 | € 310,00 |
| <input type="checkbox"/> | Frühdienst (7:00 Uhr – 8:00 Uhr zubuchbar) | zzgl. € 28,00 | |

Wir benötigen eine Betreuung unter 3 Jahren.

(In der Familiengruppe bieten wir die Betreuung ab einem Alter von 2 Jahren an).

- | | | | |
|--------------------------|--|---------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | 5 Stunden Betreuung (8.00 Uhr – 13:00 Uhr) | | € 165,00 |
| <input type="checkbox"/> | 7 Stunden Betreuung (8:00 Uhr – 15:00 Uhr) | € 231,00 | |
| | zzgl. Essengeld | € 58,00 | € 289,00 |
| <input type="checkbox"/> | 9 Stunden Betreuung (8:00 Uhr – 17:00 Uhr) | € 297,00 | |
| | zzgl. Essengeld | € 58,00 | € 355,00 |
| <input type="checkbox"/> | Frühdienst (7:00 Uhr – 8:00 Uhr zubuchbar) | zzgl. € 33,00 | |

Mit Vollendung des 3. Lebensjahres reduziert sich der Kostenbeitrag auf den Regelsatz eines Kindergartenplatzes.

Personalien des Kindes

Familienname _____

Vorname _____

Geburtstag _____

Personalien der Mutter

Familienname, Vorname _____
Geburtstag _____
Straße _____
PLZ/Wohnort _____
Telefon _____
Beruf _____
Familienstand verheiratet alleinstehend geschieden

Personalien des Vaters

Familienname, Vorname _____
Geburtstag _____
Straße _____
PLZ/Wohnort _____
Telefon _____
Beruf _____
Familienstand verheiratet alleinstehend geschieden

Gesundheit

Ärztliches Attest vorgelegt _____
Ausstellungsdatum _____
Name/Anschrift _____
Kinderarzt _____
Krankenkasse _____
Kind ist versichert bei _____

Besondere Hinweise

(Allergien etc.) _____

Impfungen

Weitere Kontaktpersonen

**Das Kind wird abgeholt
von**

**Wer ist im Notfall zuerst
zu informieren?**

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass obige Daten auf einem Datenträger erfasst werden und laut Datenschutzgesetz LDSG §§ 9, 15 weiterverarbeitet werden. Ein Vergleichen der Kindergartenanmeldungen der verschiedenen Betreuungsstätten in Sandesneben wird durch meine Unterschrift gestattet.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Eingangsstempel der
Einrichtung _____

Ihr Kind gilt bei uns aufgenommen, wenn Sie eine schriftliche Platzbestätigung durch die Kindergartenleitung erhalten haben, die Platzbestätigungsgebühr eingezahlt wurde und der Betreuungsvertrag unterschrieben bei uns eingegangen ist.

Einzugsermächtigung

Ich (Name) _____ ermächtige den Verein „Spiel und Spaß in Sandesneben e.V.“, den Monatsbeitrag für die S.u.S.i.S. Kindertagesstätte von meinem Konto

Konto _____

BLZ _____

Bank _____

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber _____ abzurufen.

Ort, Datum

Unterschrift