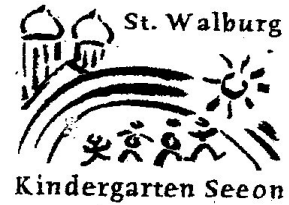


Anmeldeformular

Kath. Kindergarten St. Walburg Seon



Aufnahme zum.....

Personalien des Kindes:

Vorname.....Name.....

Straße.....PLZ/Ort.....

Geburtstag.....Geburtsort.....

Konfession.....Staatsangehörigkeit.....

Namenstag:

Gesundheit:

Hausarzt/Kinderarzt.....

Krankenkasse.....

Letzte Tetanusimpfung.....

Masernimpfung →1. Impfung am →2. Impfung am

(Bitte entsprechende Nachweise dem Kindergarten vorlegen, Impfausweis und U-Heft)

Lege ich den Nachweis der kinderärztlichen Untersuchung dem Kindergarten vor? (gelbes U-Heft)

JA NEIN

Lege ich den Nachweis über eine Impfberatung vor? (Impfpass)

JA NEIN

Gesundheitliche Besonderheiten.....

Was ist zu tun

(Medikamente,).....

.....

Mutter:

- Erziehungsberechtigter Alleinerziehend Beitragszahler Post

Vorname.....Name.....

Straße.....PLZ/Ort.....

Telefon.....Handy.....

Telefon/Arbeit.....E-Mail.....

Beruf.....Geburtstag.....

Konfession.....Staatsangehörigkeit.....

Familienstand:

- verheiratet ledig geschieden verwitwet getrennt lebend

Vater:

- Erziehungsberechtigter Alleinerziehend Beitragszahler Post

Vorname.....Name.....

Straße.....PLZ/Ort.....

Telefon.....Handy.....

Telefon/Arbeit.....E-Mail.....

Beruf.....Geburtstag.....

Konfession.....Staatsangehörigkeit.....

Familienstand:

- verheiratet ledig geschieden verwitwet getrennt lebend

Geschwister:

Name, Vorname

Geburtsdatum

.....

.....

Buchungszeiten:

Folgende Betreuungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten (07:00-14:00) des Kindergartens gewünscht.

(Bitte gewünschte Zeiten hier eintragen.)

	Von	Bis	=Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Summe der wöchentlichen Buchungsstunden			
Durchschnittliche tägliche Buchungszeit			

- 4-5 Stunden → 99€ + 6 € Spielgeld
- 5-6 Stunden → 109 € + 6 € Spielgeld
- 6-7 Stunden → 120 € + 6 € Spielgeld

Der Freistaat Bayern entlastet die Familien bei den Kindergartenbeiträgen. Die Elternbeiträge werden für die gesamte Kindergartenzeit mit 100€ pro Kind und Monat vom Freistaat Bayern bezuschusst. Der Beitragszuschuss gilt ab den 1. September des Jahres, in dem das Kind das dritte Lebensjahr vollendet, und wird bis zur Einschulung gezahlt. (Quelle: stmas.bayern.de)

Bankverbindung für das SEPA-Lastschriftverfahren

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

BIC: _____ Bank: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber _____

Abholberechtigte Personen:

.....

.....

Hat ihr Kind bereits Gruppenerfahrung? (z.B. Kindergruppe, Kinderkrippe)

.....

Aus folgenden Gründen ist es besonders dringlich, dass mein/unser Kind einen
Kindergartenplatz bekommt.

.....

Haben Sie Ihr Kind bereits in einem anderen Kindergarten angemeldet? Haben Sie geplant
Ihr Kind noch in einem anderen Kindergarten anzumelden? (Wenn ja, in welchem?)

.....

Welchen Kindergarten würden Sie bevorzugen?.....

Was noch wichtig ist? (z.B. Frühförderung, Besonderheiten während SSW/Geburt,
Familienkonstellationen,)

.....

.....

.....

Ort, Datum.....

Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten

.....