Kindergarten "Die kleinen Strolche" Klosterweg 10 87634 Obergünzburg

Tel.: 08372 - 7571

E-Mail: info@kleine-strolche.net Website: www.kiga-kleine-strolche.de



Anmeldebogen für den Kindergarten

Gewünschtes	Aufn	ahmedatum:						
Personalien de	s Kinde	<u> </u>						
Nachname:			Konf	ession:				
Vorname:				tsangeh.:				
Straße:		Caharanam						
Wohnort:	Familiensprache:							
War Ihr Kind in eine	er ander	en Einrichtung ange	emeldet? (O nein	O ja			
Wenn ja, wann ist I	hr Kind o	dort abgemeldet wo	orden?	Abmeldur	ng zum:			
Wenn ja, Anschrift	der Einri	chtung:						
<u>Personalien de</u>	r Elterr	1: Bitte geber	n Sie hier je	weils dei	n Vor- und Nachnamen an			
Mutter:			Vate	Vater:				
Straße:			Stra	ße:				
Wohnort:				Wohnort:				
Beruf:			Beru	f:				
Geb. am:			Geb	am:				
Konfession:	nfession:			Konfession:				
Staatsangeh.:			Staa	tsangeh.:				
Festnetz:			Fest	netz:				
Mobil:			Mob	il:				
E-Mail:			E-Ma	ail:				
Erziehungsberechti	gt:	O <u>beide</u> Eltern	O Mutte	er	O Vater			
Alleinerziehend:		O trifft <u>nicht</u> zu	O Mutte	er	○ Vater			
Bei alleinigem Sorg	erecht b	enötigen wir eine Ko	opie des am	tlichen Fo	ormulars.			
Geschwister:	Name:			geb. a	am:			
	Name:			geb. a	am:			
Abholung: Ihr Ki	nd darf r	nur von Personen, d	ie von Ihner	beauftra	gt und älter als 12 Jahre sind, abgeho			
werden. Weitere be	eauftragt	e abholberechtigte	Personen si	nd:				
Name:			Kontaktnu	mmer:				
Name:			Kontaktnu	mmer:				

<u>Gesundheitl</u>	iche Besonderheit	<u>en / Allergi</u>	<u>en:</u>					
Bitte geben Sie	uns hier gesundheitlich	e Besonderhe	iten Ihres Kindes a	n (z. B. Al	lergier	etc	.):	
Impfungon	/ Erüharkannungsu	ntorcuchur	ng: wird vor	der Finr	ichtu	กฮ ลเเร	gefüll	+
	/ Früherkennungsu cht: 1. Impfung:		2. Impfung:	r der Eini	iciica	iig aas	gerun	
• •				البحمييط				
Tetanus-Impfur	ng:	Letzte Fruner	kennungsuntersuc	nung: U_				
Bitte übermitte	In Sie uns diese Unterla	gen, wenn die	Anmeldung nicht	persönlicl	h erfol	gt.		
Die vorhanden	en altersentsprechende	n Masernimpfi	ungen sind ein Auf	nahmekri	iteriun	n in alle	en Kita	S.
Buchungsze	<u>iten und Gebührer</u>	ı: (Betr	euungszeiten bitte	auswähle	en und	l ankre	uzen)	
		_	_					
Buchungszeite	en ohne Mittagessen:							
Stunden:	Zeiten:	1. Kind	2. Kind	Мо	Di	Mi	Do	Fr
3 – 4 Std.	8:00 – 12:00 Uhr	175,00€	150,00€					
4 – 5 Std.	8:00 – 13:00 Uhr	193,00€	165,00 €					
4 – 5 Std.	7:30 – 12:30 Uhr	193,00€	165,00€					
5 – 6 Std.	7:30 – 13:30 Uhr	210,00€	180,00€					
				·				_
Buchungszeite	en mit Mittagessen und	Betreuung am	Nachmittag:					
Stunden:	Zeiten:	1. Kind	2. Kind	Мо	Di	Mi	Do	
6 – 7 Std.	7:30 – 14:30 Uhr	228,00€	195,00 €					
7 – 8 Std.	7:30 – 15:30 Uhr	245,00€	210,00€					
7 – 8 Std.	8:00 – 16:00 Uhr	245,00€	210,00 €					
8 – 9 Std.	7:30 – 16:30 Uhr	263,00€	225,00 €					
					_			
_	szeiten können für die	_					_	
_	um 13:30 Uhr. Mitta	_	_		_			
Betreuungsstur	nden wählbar. Jedes Mit	tagessen koste	t 2,50 € und wird ir	m darauffo	olgeno	len Mo	nat vo	n Ihrer
Konto abgebuc	ht. Ab dem 1. Septembe	r des Kalender	jahres, in dem das	Kind das c	dritte L	ebensj	ahr vo	llende
leistet der Freis	staat Bayern bis zum Sch	nulbesuch des	Kindes einen Zusc	huss zum	Grund	beitra	g in Hö	ihe vo
maximal 100 €	E pro Kind und Monat	. Der monatli	che Grundbeitrag	wird en	tsprec	hend i	reduzie	ert. Di
Gebühren wer	den für 12 Monate erl	noben und vo	m Markt Obergür	nzburg m	onatli	ch von	Ihren	ո Kont
abgebucht. Das	Betreuungsverhältnis	endet automa	tisch mit der Einsc	chulung d	es Kin	des zu	m 31.	Augus
_	r schriftlichen Kündigun			_				J
	8	8			-6			
Rankverhing	dung zum Einzug d	er Retreuur	ngsgehühr:					
Dankverbine	dung zum Emzug u	er betreuur	igogebuiii.					
Name und Vori	name des Kontoinhaber	s:						
IBAN des Zahlu	ngspflichtigen: DE							
Konzention:	Wir / Ich habe die Kurz	version der Ko	nzeption auf der H	lomenage	geles	en und	sind /	bin'
			-		, pc.c3	J 4110	. 5.114 /	~!!!
iiiit ueii ualiii e	nthaltenen Bildungs- ur	iu cizienungsz	icien emverstande	:11.				
Datum	l I m	torcobrift/on:						
Datum:	Un	terschrift/en:						