

# Anmeldung

im Kindergarten St. Jakob in Wallgau

Hiermit melde ich/wir mein/unser Kind zum ..... an.

## Angaben zum Kind

männlich  weiblich

Name.....

Vorname.....

Geburtsdatum.....

Telefon.....

Straße.....

Ort.....

Staatsangehörigkeit.....

Konfession.....

## Angaben zu den Eltern

### Mutter

Name.....

Vorname.....

Anschrift.....

Telefon.....

Geburtsdatum.....

Konfession.....

Staatsangehörigkeit.....

### Vater

Name.....

Vorname.....

Anschrift.....

Telefon.....

Geburtsdatum.....

Konfession.....

Staatsangehörigkeit.....

## Kontoverbindung

Kontoinhaber.....

Kreditinstitut.....

Konto Nummer.....

Bankleitzahl.....

oder

IBAN: ..... BIC: .....

## Betreuungszeiten

Es gelten folgende **Mindebuchungszeiten: 8:00 – 12:30 Uhr**

	von	bis
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		

Das Kind soll am **Mittagessen** teilnehmen:

(Nur bei einer Buchung über die Mittagszeit (12:30 – 14:00 Uhr) möglich)

Montag     Dienstag     Mittwoch     Donnerstag     Freitag

Das Kind hat einen Anspruch auf **Eingliederungshilfe** (Art.21 Abs. 5)     Ja     Nein

Sonstiges

Wallgau, den .....

.....  
Unterschrift der Mutter

.....  
Unterschrift des Vaters