



Anmeldebogen für die Krippengruppe

Das Kind:

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ in: _____ Geschlecht: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Wohnhaft: _____
Straße PLZ Ort

Bedarf ihr Kind aufgrund einer bestehenden körperlichen/geistigen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertagesstätte? ja nein

wird zur Aufnahme in die Krippengruppe „Schlawiner“ ab _____ angemeldet.

Die Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

Mutter Vater sonstige/r Sorgeberechtigte/r

Name _____ Vorname _____

geb. am _____ in _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Einer Kirche zugehörig?

Wenn ja, welcher? _____

wohnhaft: _____

Straße

PLZ Ort

IBAN: _____

Beruf: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Alleinerziehend: ja nein

Mutter Vater sonstige/r Sorgeberechtigte/r

Name _____ Vorname _____

geb. am _____ in _____

Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand: _____

Einer Kirche zugehörig?

Wenn ja, welcher? _____

wohnhaft: _____

Straße

PLZ Ort

IBAN: _____

Beruf: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Alleinerziehend: ja nein

1. Mittagessen

Die Kosten für ein warmes Mittagessen betragen 75 € monatlich. Bei einer Buchungszeit bis 16:00 Uhr wird die Buchung des warmen Mittagessens dringend empfohlen.

Besteht Interesse am Mittagessen? Ja Nein

2. Schließzeiten unserer Einrichtung

Das Krippenjahr beginnt immer am 1. September und endet am 31. August des darauffolgenden Jahres. Spätere Eintritte können nur bei freiem Platzangebot berücksichtigt werden. In unserer Einrichtung werden Kinder ab einem Jahr aufgenommen.

Der Elternbeitrag ist berechnet für die Monate: September – August (12 Monate)

Im kommenden Krippenjahr wird unsere Einrichtung an ca. 30 Tagen geschlossen sein. Den Ferienplan erhalten Sie zu Beginn des Krippenjahres.

3. Masernschutzimpfung

Aufgrund des derzeit geltenden Masernschutzgesetzes, müssen Kinder, die bei der Neuaufnahme in einer Kindertageseinrichtung mindestens ein Jahr oder älter sind, **vor** Betreuungsbeginn die erste Masernschutzimpfung nachweisen.

Kinder, welche bei der Aufnahme zwei Jahre oder älter sind, müssen einen Nachweis über zwei Masernschutzimpfungen erbringen.

Eine Betreuung ist nur nach Vorlage eines entsprechenden Nachweises möglich.

Ist Ihr Kind bereits gegen Masern geimpft? Ja Nein

4. Das müssen wir noch wissen

Wie ist die derzeitige Betreuungssituation Ihres Kindes?

Elternhaus Tagespflege andere Einrichtung, wenn ja welche? _____

Besucht ein Geschwisterkind bereits unsere Einrichtung? Ja Nein

5. Priorität

Bitte geben Sie an, welche Kinderbetreuungseinrichtung Sie bevorzugt besuchen möchten:

- | | | | |
|----------------------|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1. <u>Priorität:</u> | <input type="checkbox"/> Kita St. Michael | <input type="checkbox"/> Kita AWO | <input type="checkbox"/> Spielgruppe |
| 2. <u>Priorität:</u> | <input type="checkbox"/> Kita St. Michael | <input type="checkbox"/> Kita AWO | <input type="checkbox"/> Spielgruppe |

6. Datenübermittlung

Die Kindertageseinrichtung ist berechtigt, die oben angegebenen Daten der Gemeinde Inzell, im Hinblick auf die Platzverteilung, zu übermitteln.

Datum der Anmeldung: _____

Unterschrift: _____