1. **Einrichtung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Betreuungsplatz wird benötigt ab \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Angaben zum Kind**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| Straße, Haus-Nr. |
| PLZ, Ort  |
| Telefonnummer |
| (zukünftige) Schule, Klasse |
| Geb.-Datum | Geb.-Ort |
| Geschlecht | Konfession |
| Staatsangehörigkeit |
| Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht, wenn ja, welche?  |
| Vorname und Geburtsdaten der Geschwister |
| 1. | Geb.-Datum |
| 2. | Geb.-Datum |
| 3. | Geb.-Datum |
| Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann - Im Notfall auch jeder andere Arzt - |
| Name | Tel.-Nr. |
| Anschrift |
| Name der Krankenkasse  |
| Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z.B. Allergien, chronische Krankheiten, etc. |
| Impfstatus Tetatnus / Sonstige Impfungen) |
| Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedrohtBescheinigung gültig bis:  |
| Sonstige Bemerkungen: z.B. Sorgerecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt |

1. **Abholberechtigung**

□ Mein Kind darf alleine nach Hause gehen

□ Mein Kind darf nicht alleine nach Hause gehen. Neben den Personensorgeberechtigten sind zur

 Abholung des Kindes berechtigt (vollständige Namen und Telefonnummer):

1. **Angabe zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Personensorgeberechtigte / Mutter | Personensorgeberechtigte / Vater |
| Name |  |  |
| Vorname |  |  |
| Adresse (falls abweichend vom Kind) |  |  |
| Telefon privat |  |  |
| Telefon dienstlich |  |  |
| Mobiltelefon |  |  |
| E-Mail \*) |  |  |
| Beruf \*) |  |  |
| Staatsangehörigkeit |  |  |
| Herkunftsnationalität |  |  |
| Konfession \*) |  |  |
| Familienstand \*) |  |  |

1. **Buchungszeiten**

**Bis 14:00 Uhr**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anwesenheit | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
| (bitte ankreuzen) |  |  |  |  |  |

**Bis 16:00 Uhr**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anwesenheit | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
| (bitte ankreuzen) |  |  |  |  |  |

**Bitte beachten Sie:**

Eine Mischbuchung (unterschiedliche Uhrzeiten) ist NICHT möglich!

Es müssen mindestens 2 Tage gebucht werden!

**Teilnahme am Mittagessen**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mittagessen | Mo | Di | Mi | Do | Fr |
| (bitte ankreuzen) |  |  |  |  |  |

1. **Ermächtigung zum Lastschrifteinzug:**

|  |  |
| --- | --- |
| Kreditinstitut | Kontoinhaber |
| IBAN:  | BIC:  |

1. **Monatliche Beiträge Betreuung** (Preise Stand November 2012 vorbehaltlich Änderungen)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tage** | 1. **Kind Geschwisterkind**

**14:00 h 14:00 h** | 1. **Kind Geschwisterkind**

**16:00 h 16:00 h** | **Spielgeld** |
| **2** | 30,00 € 24,00 € | 39,60 € 31,70 € | 3,00 € |
| **3** | 45,60 € 36,50 € | 68,40 € 54,70 € | 4,00 € |
| **4** | 54,00 € 43,20 € | 76,80 € 61,40 € | 5,00 € |
| **5** | 60,00 € 48,00 € | 90,00 € 72,00 € | 6,00 € |

|  |  |
| --- | --- |
| Gebuchte Essenstage | 11 Monate Pauschale |
| **5** | **51,-€** |
| 4 | 41,-€ |
| 3 | 31,-€ |
| 2 | 21,-€ |
| 1 | 11,-€ |

**Aufnahmegebühr: Bei der Anmeldung des Kindes fallen einmalig 10,00 € an.**

**Bitte beachten sie:**Ein Anspruch auf einen Platz in der Einrichtung besteht erst, wenn zwischen Eltern und dem Träger ein schriftlicher Betreuungsvertrag abgeschlossen ist.

Ort, Datum Unterschrift der Eltern / Personenberechtigten

\*) Bei den mit \*) gekennzeichneten Feldern handelt es sich um gesondert erbetene freiwillige Angaben