

# Anmeldeformular

Seite 1 von 4



Hiermit möchte ich mein Kind \_\_\_\_\_ Name des Kindes

für die Kinderkrippe ( 1-3 Jahre) : \_\_\_\_\_ für den Kindergarten ( 3-6 Jahre) \_\_\_\_\_

ab September..... anmelden.

Die Vergabe der Plätze richtet sich in der Kinderkrippe

- Alleinerziehende
- Berufstätigkeit beider Elternteile
- Buchungszeit

im Kindergarten

- immer nach dem Alter der Kinder -

Vorrangig ist die Vergabe der Plätze für Kinder aus der **Marktgemeinde Waging am See**.

Ob wir die von Ihnen gewünschte Buchungszeit anbieten können und die Zusage für einen Platz erhalten Sie schriftlich.

**Ihren endgültigen Betreuungs- und Buchungsvertrag erhalten Sie jeweils im September**

## Kind

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Gemeinde: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geschlecht: männlich  weiblich

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_



# Anmeldeformular

Seite 2 von 4



**Hausarzt:** \_\_\_\_\_ **Kinderarzt:** \_\_\_\_\_

**Krankenkasse:** \_\_\_\_\_

**Gesundheitliche Besonderheit (Allergien):** \_\_\_\_\_

**Letzte Tetanusimpfung:** \_\_\_\_\_

**Bereits besuchte Einrichtungen:** \_\_\_\_\_

**Beide Eltern haben das gemeinsame Sorgerecht**  ja  nein

**Personensorgerecht des Kindes hat**  Mutter  Vater

(bei Alleinerziehenden bitte eine Sorgerechtserklärung beifügen)

## Geschwister

Name – Geb.datum	

**Abholberechtigt:** bitte vollständigen **Name und Adresse und Telefonnummer** angeben

Name	Adresse	Tel-Nr.



# Anmeldeformular



Seite 3 von 4

## Mutter

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Gemeinde: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Herkunftsland: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: ja  nein  Täglich von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## Vater

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Gemeinde: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

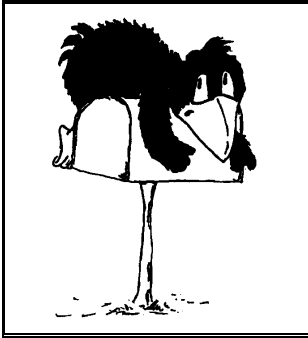
Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Herkunftsland: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit: ja  nein  Täglich von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_



# Anmeldeformular

Seite 4 von 4



Besuchen zwei Kinder gleichzeitig die Einrichtung  ja  nein

Kinderkrippe\_\_\_ Kindergarten\_\_\_

Wenn zwei Kinder gleichzeitig den Kindergarten oder Krippe besuchen verringert sich der 2. Beitrag um 25%

Besuchen gleichzeitig 3 Kinder die Einrichtung, verringert sich der 3. Beitrag um 50%.

## Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Kirchenstiftung Waging am See, die monatlich fälligen Gebühren per Lastschriftinzug von folgendem Konto einzuziehen.

Bei Rückbuchungen von Seiten der Bank, geht die Rückbuchungsgebühr zu Lasten des Kontoinhabers.

## Bankverbindung

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_

**Bankverbindung:** \_\_\_\_\_

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

---

Ort – Datum

Unterschrift Mutter

Unterschrift Vater