

# Anmeldebogen Kindertageseinrichtung „Maria Stern“ Niederrieden



Das Kind

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort (ggf. Ortsteil)

\_\_\_\_\_  
Konfession

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeiten

\_\_\_\_\_  
Geburtsstag

männlich       weiblich       divers

\_\_\_\_\_  
Geburtsort / Land

wird zur Aufnahme in die Kindertageseinrichtung „Maria Stern“ in der/dem  
 Krippe  Kindergarten  Waldkindergarten ab \_\_\_\_\_ angemeldet.

Bitte geben Sie immer die aktuelle Meldeadresse an (bei geplantem Umzug kann die künftige Adresse gerne bei den sonstigen Angaben genannt werden).

In Krippengruppen werden in der Regel Kinder ab einem Jahr, in Kindergartengruppen Kinder ab drei Jahren aufgenommen.

Geschwister:

ja, Name/n und Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 nein

\_\_\_\_\_  
Abholberechtigte Personen (mit allen Telefonnummern)

Beide Eltern       \_\_\_\_\_  
Sorge-/Besuchsrecht

\_\_\_\_\_  
Kinderarzt

\_\_\_\_\_  
Krankenkasse

\_\_\_\_\_  
Gesundheitliche Besonderheiten

\_\_\_\_\_  
Datum der letzten Tetanusimpfung

Die Eltern/Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

männlich       weiblich       divers

männlich       weiblich       divers

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_  
Beruf\*

\_\_\_\_\_  
Beruf\*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum\*

\_\_\_\_\_  
Familienstand

\_\_\_\_\_  
Familienstand

\_\_\_\_\_  
Konfession\*

\_\_\_\_\_  
Konfession\*

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit\*

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit\*

\_\_\_\_\_  
Geburtsort / Land

\_\_\_\_\_  
Geburtsort / Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Ggf. (nach Arbeitsunterbrechung) wieder berufstätig ab \_\_\_\_\_

Bei alleinigem Sorgerecht ist eine Negativbescheinigung vom Jugendamt vorzulegen.

Folgende Betreuungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten (entsprechend Seite 5) der Kindertageseinrichtung gewünscht:

	von	bis		von	bis	= Stunden
Montag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	und	Uhr	Uhr	Std.

Das Kind soll am Mittagessen teilnehmen:

Montag  Dienstag  Mittwoch  Donnerstag

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung:  ja  nein

Weitere freiwillige Angaben zur Betreuung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die aktuell geltenden Preise entnehmen Sie bitte der Gebührensatzung auf unserer Webseite.

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Hiermit bin ich/sind wir auf meine/unsere Mitteilungspflicht über persönliche Veränderungen, über Wohnsitzwechsel gegenüber der Kindertagesstätte bzw. dem Träger hingewiesen worden.

Staatlich anerkannte Kindertageseinrichtungen in Bayern haben einen Kinderschutzbeauftragten nach dem SGB VIII - achtes Buch Kinder- und Jugendhilfe, und dem bayerischen Kinderbildungs- und Betreuungsgesetz § 3 AVBayKiBiG.

Werden in der Kindertageseinrichtung Anhaltspunkte für die konkrete Gefährdung des Wohls eines Kindes erkannt, hat die pädagogische Fachkraft auf die Inanspruchnahme geeigneter Hilfen seitens der Eltern hinzuwirken und erforderlichenfalls nach Information der Eltern den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe hinzuzuziehen. Das pädagogische Personal stimmt bei Anzeichen eines erhöhten Entwicklungsrisikos mit den Eltern des Kindes das weitere Vorgehen ab und zieht erforderlichenfalls mit Zustimmung der Eltern entsprechende Fachdienste und andere Stellen hinzu.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken, dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern/Personensorgeberechtigten nachweisen zu lassen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten

---

### ***Wird von Einrichtungsleitung ausgefüllt:***

---


- 1. Masernschutzimpfung (13-24 Monate)
- 2. Masernschutzimpfung (älter als 24 Monate)
- Einsichtnahme U-Heft
- Negativbescheinigung Jugendamt
- Einsichtnahme (beider) Personalausweise/Reisepässe der Sorgeberechtigten
  - Anwendung Faktor 1,3

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung

- Nur im Original gültig -

An die  
Verwaltungsgemeinschaft Boos  
- Kasse -  
Fuggerstr. 3  
87737 Boos

Name des Zahlungsempfängers: <b>Gemeinde Niederrieden</b> Anschrift des Zahlungsempfängers: <b>Hauptstr. 17, 87767 Niederrieden</b>  Gläubiger-Identifikationsnummer: <b>DE56ZZZ00000010019</b>	
<b>Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt</b> oder falls bekannt: 	

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wie nachfolgend gekennzeichnet bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger: \_\_\_\_\_

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

Anschrift des \_\_\_\_\_

Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

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

IBAN: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

**Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden:**

für alle Objekte im Gemeindegebiet

oder folgende Objekte:

(Straße, Hausnummer, Flurnummer, etc.)

Zahlungsart(en):  Wiederkehrende Zahlungen  Einmalige Zahlung

alle gemeindlichen Forderungen (auch zukünftige Forderungen) oder

Grundsteuer A

Grundsteuer B

Wasser- u. Kanalgebühr

.....

Hundesteuer

Gewerbesteuer (Vorauszahlungen und Nachholungen ggf. incl. Gewerbesteuernachzahlungszinsen)

Sonstiges: .....

**Rückständige Forderungen dürfen abgebucht werden.**

Kindergarten:

Gebühr Kindergarten/-krippe

nur folgende Forderungsarten:

Bezugsgebühr Mitteilungsblatt

Inseratgebühren

Miete

Mietnebenkosten

Pacht

Friedhofspflegegebühr

Bearbeitungsvermerk der Kasse:

PK-Nr.

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber

Datum/NZ

Liebe Familie,

unsere Kindertagesstätte ist eine familienergänzende Einrichtung. Wir bieten Ihrem Kind ein breit gefächertes Angebot an Lern- und Entfaltungsmöglichkeiten, wobei es unser Ziel ist:

- die uns anvertrauten Kinder in ihrer gesamten Persönlichkeit zu erfassen und zu fördern
- sie ein Stück auf ihrem Lebensweg zu begleiten
- ihnen Spaß und Freude am Gruppenleben zu vermitteln
- jedes einzelne Kind in seiner Individualität anzuerkennen

Wir können unserer Ziele nur erreichen, wenn zwischen Ihnen, den Eltern/Personensorgeberechtigten und uns, dem pädagogischen Fachpersonal, ein ständiger Erfahrungsaustausch und eine aktive Zusammenarbeit stattfindet. Gegenseitiges Vertrauen und Kontaktbereitschaft sind daher besonders wichtig.

Durch Ihre Anmeldung bestätigen Sie, dass Sie mit unserem pädagogischen Handeln einverstanden sind, und wir so gemeinsam sinnvoll auf die Entwicklung Ihres Kindes einwirken können.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Kind eine schöne, fröhliche Kindergartenzeit, und freuen uns darauf, Sie begleiten zu dürfen.

*Ihr Kindergarten-Team „Maria Stern“*

#### **Öffnungszeiten „Maria Stern“**

##### **Krippe:**

Montag – Donnerstag: 7.00 Uhr – 16.00 Uhr

Freitag: 7.00 Uhr – 13.00 Uhr

##### **Kindergarten:**

Montag – Donnerstag: 7.00 Uhr – 16.00 Uhr

Freitag: 7.00 Uhr – 13.00 Uhr