## Kindergartenaufnahmeantrag

## für den Katholischen Kindergarten Maria Himmelfahrt Unterbleichen Dieser Antrag ist keine verbindliche Zusage eines Kindergartenplatzes.

| 1 | l. <i>I</i> | ∖ng | abei | ı zur | n K | ind |
|---|-------------|-----|------|-------|-----|-----|
|---|-------------|-----|------|-------|-----|-----|

| Name   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Strasse  |  |  |  |  |
| Ort  |  |  |  |  |
| Konfession_  |  |  |  |  |
| Staatsangehörigkeit  |  |  |  |  |
| Telefon  |  |  |  |  |
| Geburtstag   |  |  |  |  |
| Geburtsort   |  |  |  |  |
| Bereits besuchte Einrichtungen                                       |  |  |  |  |
| Erziehungsberechtigte  |  |  |  |  |
| Wer hat das Besuchs- / Sorgerecht für das Kind?                      |  |  |  |  |
| Wer darf das Kind vom Kindergarten abholen?                          |  |  |  |  |
| Geschwister des Kindes (Bitte Name, Alter und Geburtsdatum angeben ) |  |  |  |  |
| Name und Ort des Hausarztes  |  |  |  |  |
| Krankenkasse_  |  |  |  |  |
| Liegt eine Behinderung vor?  |  |  |  |  |
| Die letzte Tetanusimpfung war am?                                    |  |  |  |  |
| Die letzte Masernimpfung war am?                                     |  |  |  |  |
| Gesundheitliche oder andere Besonderheiten?                          |  |  |  |  |

## 2. Angaben der Eltern

|                                | Mutter   | Vater |  |  |  |
|--------------------------------|----------|-------|--|--|--|
| Vor- und Zuname                |          |       |  |  |  |
| Strasse                        |          |       |  |  |  |
| Ort                            |          |       |  |  |  |
| Beruf                          |          |       |  |  |  |
| Berui                          |          |       |  |  |  |
| Geburtstag                     |          |       |  |  |  |
| Familienstand                  |          |       |  |  |  |
| Konfession                     |          |       |  |  |  |
| Staatsangehörigkeit            |          |       |  |  |  |
| Telefon<br>Handy               |          |       |  |  |  |
| Arbeitgeber:<br>Name / Telefon |          |       |  |  |  |
| E-Mail                         |          |       |  |  |  |
| Bankverbindung                 | <u>:</u> |       |  |  |  |
| Name der Bank:                 |          |       |  |  |  |
| Kontonummer:                   |          |       |  |  |  |
|                                |          |       |  |  |  |
| BIC:                           |          |       |  |  |  |
|                                |          |       |  |  |  |

## 3. Buchungszeit

| Montag/Dienstag/Mittwoch/Donnerstag/Freitag: 07:15 U<br>(1.Abholzeit: 12:00 Uhr bis 12:45 Uhr 2.Abholzeit: 13.<br>Ihre Buchungszeit von |                                     |
|---|-------------------------------------|
| Montag  |                                     |
| Dienstag  |                                     |
| Mittwoch  |                                     |
| Donnerstag  |                                     |
| Freitag   |                                     |
| Der Kindergartenbesuch muss von Montag bis einsch   | ließlich Freitag gebucht werden     |
| <b>4. Grundbeitrag Regelkind</b> (ab dem vollendeten de Einschulung):   | ritten Lebensjahr bis zur           |
| Buchungszeit 3 bis 4 Std.   | 70,00 €                             |
| Buchungszeit 4 bis 5 Std.   | 75,00 €                             |
| Buchungszeit 5 bis 6 Std.   | 80,00 €                             |
| Buchungszeit 6 bis 7 Std.   | 85,00 €                             |
| <b>5. U3 Beitrag</b> (für Kinder von 2 bis 3 Jahren)  |                                     |
| Buchungszeit 2 bis 3 Std.   | 75,00 €                             |
| Buchungszeit 3 bis 4 Std.   | 80,00 €                             |
| Buchungszeit 4 bis 5 Std.   | 85,00 €                             |
| Buchungszeit 5 bis 6 Std.   | 90,00 €                             |
| Buchungszeit 6 bis 7 Std.   | 95,00€                              |
| Für Kinder ab dem 3. Lebensjahr empfehlen wir eine Buc  | chungszeit ab 4 bis 5 Std. täglich. |
| Freiwillige Angaben:  |                                     |
| Hobbys der Mutter:  |                                     |
| Hobbys des Vaters:  |                                     |
| Für die Richtigkeit der Angaben:  |                                     |
|   |                                     |
| Datum / Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechti  | gten                                |

**Postadresse**: Kindergarten Maria Himmelfahrt / Schulstr.17 / 86489 Unterbleichen / Tel. 08282/5788