

Anmeldung für die Kindergärten "Regenbogen", "St. Elisabeth" und "St. Martin"

Mein / unser Kind _____ geboren am _____
 (Name des Kindes) (Geburtsdatum)

soll ab _____ folgenden Kindergarten in Hösbach besuchen :

"Regenbogen", Bürgerstraße 8, 63768 Hösbach
 Telefon : 56 07 33 Träger : Markt Hösbach

"St. Elisabeth", Brunnenstraße 40, 63768 Hösbach
 Telefon : 5 34 77 Träger : St. Michaelverein Hösbach

"St. Martin" Kichenstraße 35, 63768 Hösbach
 Telefon : 5 38 72 Träger : St. Michaelverein Hösbach

Wichtig !!!

Geben Sie bitte die Reihenfolge Ihrer Kindergartenauswahl mit 1, 2 oder 3 an. Sie erleichtern den Einrichtungsträgern damit die Belegung der Einrichtungen.

Bitte beachten : Diese Anmeldung ist unverbindlich. Mit dieser Anmeldung ist auch keine Zusage für einen Kindergartenplatz in der von Ihnen gewünschten Einrichtung verbunden. Wir bemühen uns Ihnen baldmöglichst mitzuteilen, ob der jeweilige Einrichtungsträger Ihrem Wunsch entsprechen kann.

Ich / wir benötige(n) für mein / unser Kind voraussichtlich folgende Betreuungszeiten
 (bitte beachten Sie, dass die wöchentliche Mindestbuchungszeit 20 Stunden beträgt) :

Wochentag	Vormittag		Mittag		Nachmittag		Gesamtstunden
	von	bis	von	bis	von	bis	
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							

Gesamt - Wochenstunden : _____

¹⁾ Gesamt - Wochenstunden geteilt durch 5 Tage

Durchschnittliche Tagesstunden : ¹⁾ _____

²⁾ Ohne Verpflegung

Monatlicher Elternbeitrag : ²⁾ _____

Elternbeitrag ²⁾ bei einer durchschnittlichen täglichen Buchungszeit von

= 4 Stunden	80,00 € / mtl.
> 4 - 5 Stunden	88,00 € / mtl.
> 5 - 6 Stunden	96,00 € / mtl.
> 6 - 7 Stunden	104,00 € / mtl.
> 7 - 8 Stunden	112,00 € / mtl.
> 8 - 9 Stunden	120,00 € / mtl.
> 9 Stunden	128,00 € / mtl.

Ergänzende Angaben zum Kind : Krankheiten, Allergien : _____

³⁾ Angabe erforderlich für Förderung

Das Kind erhält Eingliederungshilfe gemäß § 53 SGB XII : ³⁾ Ja
 Nein
(Wenn "Ja", Nachweis erforderlich).

Geschwisterkind mit Anspruch auf Beitragsermäßigung : Ja
 Nein

Angaben zu den Personensorgeberechtigten :

Mutter :

(Familienname) (Vorname)

(Wohnanschrift)

(Telefon) (Handy)

⁴⁾ Angabe erforderlich für Förderung

(Herkunftsland, wenn nicht Deutschland) ⁴⁾

Vater :

(Familienname) (Vorname)

(Wohnanschrift)

(Telefon) (Handy)

⁵⁾ Angabe erforderlich für Förderung

(Herkunftsland, wenn nicht Deutschland) ⁵⁾

Mir / uns ist bekannt, dass vor der Aufnahme des Kindes in die von mir / uns gewählte Einrichtung ein schriftlicher Betreuungsvertrag zwischen dem jeweiligen Einrichtungsträger und dem / den Personensorgeberechtigten abgeschlossen werden muss.

Hösbach, den _____

(Unterschrift der / des Personensorgeberechtigten)