

A N M E L D U N G

Gewünschtes Aufnahme datum ab: _____

Angaben zum Kind:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Wohnsitzgemeinde

Telefonnummer/n

Geburtsdatum

Geburtsort

Konfession

Staatsangehörigkeit

Hausarzt des Kindes

Krankenkasse

letzte Tetanusimpfung

letzte Früherkennungsuntersuchung

Gesundheitliche Besonderheiten, Allergien

Weitere wichtige Informationen zum Kind:

Geschwister des Kindes:

Geschwisterkind 1:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Besucht das Kind eine Kindertagesseinrichtung im Markt Weiler-Simmerberg?

Ja Nein wenn ja, welche?

Name der Einrichtung

Geschwisterkind 2:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Besucht das Kind eine Kindertageseinrichtung im Markt Weiler-Simmerberg?

Ja Nein wenn ja, welche?

Geschwisterkind 3:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Besucht das Kind eine Kindertageseinrichtung im Markt Weiler-Simmerberg?

Ja Nein wenn ja, welche?

Name der Einrichtung

Sollte es weitere Geschwisterkinder geben, bitte hier eintragen:

Impfpass und die letzte U-Untersuchung bei Abgabe der Anmeldung vorlegen.

Masern-Impfung:

Aufgrund des Masernschutzgesetzes werden Kinder in Kindertageseinrichtungen nur aufgenommen, wenn ein vollständiger Masernschutz vorhanden ist.

Dieser Masernschutz ist durch ein ärztliches Zeugnis bzw. den Impfpass nachzuweisen, aus welchem hervorgeht, dass:

- bei unter 2-Jährigen: eine Masernimpfung durchgeführt wurde,
- bei über 2-Jährigen: zwei Masernimpfungen durchgeführt wurden,
- Masernimmunität vorliegt,
- aufgrund einer medizinischen Kontraindikation dauerhaft oder vorübergehend nicht geimpft werden kann.

Wird ein entsprechendes ärztliches Zeugnis, eine entsprechende Bestätigung oder der Impfpass vor dem Aufnahmezeitpunkt nicht vorgelegt, wird das Kind nicht aufgenommen und die Anmeldung ist damit obsolet.

Nachweis abgegeben:

Ja Nein

gelbes Untersuchungsheft eingesehen:

Ja Nein

Impfung 1: _____ Datum

Impfung 2: _____ Datum

Datum und Unterschrift Einrichtungsleitung

Datum und Unterschrift Erziehungsberechtigte

Abholberechtigte Personen

(hier müssen nicht die Erziehungsberechtigten angegeben werden):

Abholberechtigte|r 1:

Name, Vorname

Telefon/Handy

Funktion (z.B. Oma, Opa, Onkel, Tante, Freunde...)

Abholberechtigte|r 2:

Name, Vorname

Telefon/Handy

Funktion (z.B. Oma, Opa, Onkel, Tante, Freunde...)

Abholberechtigte|r 3:

Name, Vorname

Telefon/Handy

Funktion (z.B. Oma, Opa, Onkel, Tante, Freunde...)

Sollte es weitere abholberechtigte Personen geben, bitte hier eintragen:

Angaben zu den Erziehungs- bzw. Personensorgeberechtigten:

Sorgerecht:

verheiratet

alleinerziehend

gemeinsames Sorgerecht

alleiniges Sorgerecht

bei einem alleinigen Sorgerecht:

Name, Vorname des Sorgeberechtigten

Bei dem **alleinigen Sorgerecht** muss dies durch eine aktuelle Bescheinigung des zuständigen Jugendamtes belegt werden.

Angaben zur Mutter:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer privat

Telefonnummer Arbeitsstelle

Handynummer

E-Mail-Adresse

Beruf

Arbeitsstelle

Geburtsdatum

Familienstand

Konfession

Staatsangehörigkeit

Herkunftsnation (bei nicht deutscher Herkunft, bitte Kopie des Ausweises beifügen)

Angaben zum Vater:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefonnummer privat

Telefonnummer Arbeitsstelle

Handynummer

E-Mail-Adresse

Beruf

Arbeitsstelle

Geburtsdatum

Familienstand

Konfession

Staatsangehörigkeit

Herkunftsnation (bei nicht deutscher Herkunft, bitte Kopie des Ausweises beifügen)

B U C H U N G der Betreuungszeiten – Altersgemischte Gruppe

Die Kernzeit beträgt in der altersgemischten Gruppe 8.30 – 11.30 Uhr. Die Kernzeit am Vormittag ist die Mindestbuchungszeit, welche von allen Eltern gebucht werden muss. In der Kernzeit soll eine ungestörte gemeinsame Bildungs- und Erziehungsarbeit zur Umsetzung der Inhalte des Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplanes stattfinden. Für Kinder unter 3 Jahren besteht die Möglichkeit einer 4 Tage-Woche (Montag bis Donnerstag oder Dienstag bis Freitag). Für Kinder ab 3 Jahren ist jedoch eine 5 Tage-Woche erforderlich.

Die Betreuungszeiten unseres Kindes in der Altersgemischten Gruppe sollen folgendermaßen aussehen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.30 Uhr					
08.00 Uhr					
08.30 Uhr					
Kernzeit (hier können Sie ihr Kind nicht bringen oder abholen)					
11.30 Uhr					
12.15 Uhr					
13.30 Uhr					
14.00 Uhr					

Hiermit versichere ich, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte|r 1

Ort und Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte|r 2

Dies ist eine Ankündigung ihrer gewünschten Anmeldung/Buchung. Die Anmeldung ist gültig, sobald der Bildungs- und Betreuungsvertrag samt Anlagen von beiden Seiten unterschrieben in der Einrichtung vorliegt.

Von der Einrichtungsleitung auszufüllen:

EDV-Eintragung erl.:

Vertrag ausgegeben:

Datum und Name

Datum und Name

Vertrag erhalten:

Datum und Name

Unsere Informationspflichten aus den Art. 12 ff DSGVO finden Sie unter <https://www.weiler-simmerberg.de/informationspflicht>.

B U C H U N G der Betreuungszeiten – Kindergarten

Die Kernzeit beträgt im Kindergarten 8.00 – 12.15 Uhr. Die Kernzeit am Vormittag ist die Mindestbuchungszeit, welche von allen Eltern gebucht werden muss. In der Kernzeit soll eine ungestörte gemeinsame Bildungs- und Erziehungsarbeit zur Umsetzung der Inhalte des Bayerischen Bildungs- und Erziehungsplanes stattfinden.

Die Betreuungszeiten unseres Kindes im Kindergarten sollen folgendermaßen aussehen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.30 Uhr					
08.00 Uhr					
Kernzeit (hier können Sie ihr Kind nicht bringen oder abholen)					
12.15 Uhr					
12.30 Uhr					
13.30 Uhr					
14.00 Uhr					
16.00 Uhr	n. möglich			n. möglich	n. möglich

Hiermit versichere ich, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte|r 1

Ort und Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte|r 2

Dies ist eine Ankündigung ihrer gewünschten Anmeldung/Buchung. Die Anmeldung ist gültig, sobald der Bildungs- und Betreuungsvertrag samt Anlagen von beiden Seiten unterschrieben in der Einrichtung vorliegt.

Von der Einrichtungsleitung auszufüllen:

EDV-Eintragung erl.:

Vertrag ausgegeben:

Datum und Name

Datum und Name

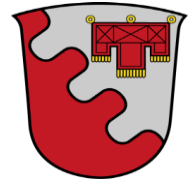
Vertrag erhalten:

Datum und Name

Unsere Informationspflichten aus den Art. 12 ff DSGVO finden Sie unter <https://www.weiler-simmerberg.de/informationspflicht>.

Mandatsreferenz-Nummer:

Wird vom Markt Weiler-Simmerberg vergeben.
(Sie setzt sich zusammen aus: Kassenzeichen, Objekt-Nr., Einnahmeart, lfd.-Nr.)



Markt Weiler-Simmerberg
Kasse / Steueramt
Kirchplatz 1
88171 Weiler im Allgäu

Gläubiger Identifikationsnummer:
DE50ZZZ0000089958

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Markt Weiler-Simmerberg wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Markt Weiler-Simmerberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

ALLE wiederkehrenden fällig werdenden Beträge für zu entrichtende Steuern und Abgaben
oder nachstehende Zahlungsverpflichtungen, zum jeweiligen Fälligkeitstermin

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A/B | <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | <input type="checkbox"/> Kindergarten-/Kita-Beitrag |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer/Zins | <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag | <input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung/Essen/Hort |
| <input type="checkbox"/> Wassergebühren | <input type="checkbox"/> Kurbeitrag | <input type="checkbox"/> Miete/Verbrauchsabgaben |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | | <input type="checkbox"/> Pacht |

Zahlungspflichtiger: (Name, Vorname)	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	DE ____ ____ ____ ____ ____ ____
BIC:	____ ____ ____ ____ ____ ____

Ich stimme zu, dass meine personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zweck der Abbuchung der zu zahlenden Beträge etc. verarbeitet und gespeichert werden. Die Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der erfolgten Datenverarbeitung bis zum Widerruf wird durch diesen nicht berührt. Die Betroffenenrechte im Sinne der Datenschutzgrundverordnung bleiben unberührt. Sollte ich von diesen Rechten Gebrauch machen, prüft die öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

Weitere Informationen zu Ihren Rechten als Betroffener und unsere Informationspflichten nach Art. 12 ff. DSGVO finden Sie unter: www.weiler-simmerberg.de/informationspflicht

Bitte im Original beim Markt Weiler-Simmerberg abgeben (Fax oder E-mail sind nicht möglich!)