

Anmeldung

Betreuung in der Naturgruppe Niederquembach
der Gemeinde Schöffengrund



Gemeinde Schöffengrund
Neukirchener Straße 5
35641 Schöffengrund

Telefon: 06445 / 9244 – 0
Mail-Adresse: kindergarten@schoeffengrund.de

Anmeldung zum	Datum
----------------------	--------------

Angaben zum Kind

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Mein Kind besucht bereits folgende Einrichtung:		

Betreuungswunsch

<input type="checkbox"/> 7:30 bis 13.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 7:30 bis 15:00 Uhr (voraussichtlich ab 01.10.2022)
Für eine erweiterte Betreuungszeit fügen Sie der Anmeldung / Änderung eine Bescheinigung des Arbeitgebers beider Erziehungsberechtigten bei.	

bis zum vollendeten dritten Lebensjahr (unter drei):

7:00 Uhr- 13:00 Uhr: 170,00 €	7:00 Uhr- 15:00 Uhr: 230,00 €
--------------------------------------	--------------------------------------

vom vollendeten dritten Lebensjahr (über drei):

Betreuungszeit	Standardgebühr:
7:30 Uhr- 13:30 Uhr:	143,74 € mit Befreiung für 6 Stunden 0,00 €
7:30 Uhr- 15:00 Uhr:	179,67 € mit Befreiung für 6 Stunden 35,93 €

Die Einzelstunden (§ 2 Abs. 2 Gebührensatzung), die flexibel für nachmittags zusätzlich erworben werden können, sind in dieser Anmeldung nicht berücksichtigt. Der Zukauf dieser Stunden regelt sich nach der wöchentlichen Nachfrage, die Anmeldung wird in dem jeweiligen Kindergarten entgegengenommen (7,00 € je angefangene Stunde).

Ermäßigung der Benutzungsgebühren gemäß der Gebührensatzung (www.schoeffengrund.de>Rathaus>Satzungen)

Sind Sie Alleinerziehende/-r (gemäß § 5 Abs. 2)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Geschwisterkind besucht gleichzeitig einen Kindergarten in Schöffengrund (gemäß § 5 Abs. 2)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Masernschutzimpfung

Zum 01.03.2020 ist das **Masernschutzgesetzes** in Kraft getreten. Als kommunaler Träger sind wir verpflichtet von jedem Kind einen Nachweis der erfolgten Impfung einzuholen. Daher bitten wir mit Abgabe der Anmeldung für einen Betreuungsplatz Ihres Kindes um Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses oder des Impfausweises über die Masernschutzimpfung. Liegt dieses nicht vor, können die Kinder nicht in eine Kindertagesstätte aufgenommen werden.

Ist die Masernschutzimpfung bei Ihrem Kind erfolgt: Ja Nein

Sofern noch keine Masernschutzimpfung erfolgen konnte, bitten wir den Nachweis hierüber nachzureichen.

Angabe zu den Eltern / Sorgeberechtigten

Familiennamen (Mutter)	Familiennamen (Vater)
Vorname	Vorname
Straße	Straße
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort
Telefon (wichtig für Rückfragen)	Telefon (wichtig für Rückfragen)
E-Mail (wichtig für den E-Mailverteiler der KITA)	E-Mail (wichtig für den E-Mailverteiler der KITA)
Geburtsort (Stadt/Land)	Geburtsort (Stadt/Land)

Angabe zur elterlichen Sorge

Sind die oben angeführten Eltern miteinander verheiratet? Ja Nein

Besteht gemeinsames Sorgerecht? Ja Nein

Bei gemeinsamem Sorgerecht, bitte **Geburtsurkunde** des Kindes (bei Adoptiveltern bitte Adoptivbeschluss) vorlegen.

Wenn keine gemeinsame Sorge besteht:

Wer ist sorgeberechtigt: Vater Mutter andere Person/en: _____
(Name/n)

Elterliche Sorge für außerhalb einer Ehe geborene Kinder:

Wer ist sorgeberechtigt: Vater Mutter andere Person/en: _____
(Name/n)

Bei alleiniger Sorge der Mutter, bitte schriftl. Auskunft des zuständigen Jugendamtes beifügen.

Bei alleiniger Sorge des Vaters oder gemeinsamer Sorge: ist die Vaterschaft anerkannt? Ja Nein

Bitte öffentlich beurkundete Sorgeerklärung (Nachweis des Sorgerechts) vorlegen.

Elterliche Sorge nach Trennung bzw. Scheidung:

Wer ist sorgeberechtigt: Vater Mutter andere Person/en: _____
(Name/n)

Bitte öffentlich beurkundete Sorgeerklärung (Nachweis des Sorgerechts) oder Gerichtsbeschluss vorlegen.

Wer hat das Aufenthaltsbestimmungsrecht? Vater Mutter andere Person/en: _____
(Name/n)

Bitte Erklärung der Sorgeberechtigten oder Gerichtsbeschluss vorlegen.

Zum Zustandekommen der wirksamen Anmeldung ist es erforderlich, dass der/die Antragsteller zum Nachweis seiner/ihrer Vertretungsmacht alle notwendigen Urkunden vorlegt. Mit Ihrer Unterschrift verpflichten Sie sich, alle Änderungen bezüglich den vorgenannten Angaben anzuzeigen.

	(Mutter) (Unterschrift beider Sorgeberechtigten)	(Vater)
Ort, Datum		