

# ANMELDEBOGEN 2019 / 2020

## Haus für Kinder – Schulkinder Einrichtung der Gemeinde Straßlach- Dingharting

Bitte leserlich ausfüllen!

|  |  |                 |                      |
|--|--|-----------------|----------------------|
| Familienname und Vorname(n) des Kindes:  |  | Geschlecht      | Geburtsdatum:        |
| Wohnort und Straße des Kindes:   |  | Telefonnummern: |                      |
| E-Mail-Adresse: <i>Bitte geben Sie zur Vereinfachung des Aufnahmeverfahrens <u>eine</u> E-Mailadresse an!</i>  |  |                 |                      |
| Geburtsort des Kindes:   |  | Religion:       | Staatsangehörigkeit: |
| Liegt eine Mehrsprachigkeit in der Familie vor?      Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> |  |                 |                      |
| Welche Sprachen werden gesprochen? _____   |  |                 |                      |
| Kind spricht überwiegend _____   |  |                 |                      |

|   |  |
|---|--|
| Geschwister mit Geburtsdatum:   |  |
| Geschwisterkind <b>hat</b> einen Platz in einer gemeindlichen Einrichtung? <input type="checkbox"/> nein    ist aktuell angemeldet <input type="checkbox"/>     |  |
| <input type="checkbox"/> ja <b>Haus für Kinder</b> <input type="checkbox"/> „Villa Kunterbunt“ <input type="checkbox"/> „Sonnenschein“ <input type="checkbox"/> |  |
| Tagespflege „Die Urspringer“ ? <input type="checkbox"/>   |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Mutter sorgeberechtigt?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>    | <b>Vater sorgeberechtigt?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>     |
| <b>Mutter alleinerziehend?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>    | <b>Vater alleinerziehend?</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>     |
| Familienname und Vorname der Mutter:  | Familienname und Vorname des Vaters:  |
| Geburtsdatum:                      Geburtsort:  | Geburtsdatum:                      Geburtsort:  |
| Staatsangehörigkeit:  | Staatsangehörigkeit:  |
| Familienstand:  | Familienstand:  |
| Beruf:  | Beruf:  |
| Berufstätig?                      ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Berufstätig?                      ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Nachweis erforderlich!  | Nachweis erforderlich!  |
| Firma / Adresse der Arbeitsstätte:  | Firma /Adresse der Arbeitsstätte:   |
| Telefon Arbeitsstätte:  | Telefon Arbeitsstätte:  |

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Die Personensorgeberechtigten erklären sich damit einverstanden, dass bei Aufnahme des Kindes Nachweise über Impfstatus und durchgeführte Untersuchungen zu erbringen sind: |                                   |
| Vorlegen des Impfpasses des angemeldeten Kindes bei Aufnahme  | <input type="checkbox"/>          |
| Vorlegen des gelben U-Heftes bei Aufnahme des angemeldeten Kindes   | <input type="checkbox"/>          |
| Name des Kinderarztes:  | Datum der letzten Tetanusimpfung: |

|  |                             |                               |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind an den Ausflügen der Einrichtung teilnimmt                               | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Wir sind damit einverstanden, dass die Einrichtung mit der Grundschule vertrauensvoll zusammenarbeitet.                | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Wir sind damit einverstanden, dass die Einrichtung mit den gemeindlichen Kindergärten vertrauensvoll zusammenarbeitet. | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

**Besuchszeit Montag bis Donnerstag bis 15:00 Uhr** und  
zusätzlich am **Fr bis 15:00 Uhr**

zusätzlich bis **16:00 Uhr** am  Mo.  Di.  Mi.  Do zusätzlich bis **17:00 Uhr** am  Mo.  Di.  Mi.  Do

---

Im Schuljahr 2018/2019 wird mein Kind die 1.  2.  3.  4.  **Klasse der Grundschule Straßlach** besuchen.

Mein Kind besuchte im letzten Jahr folgende Einrichtung:

**Kindergarten im Haus für Kinder**

Kindergarten „Sonnenschein“ Straßlach

Kindergarten „Villa Kunterbunt“ Dingharting

Mittagsbetreuung „Die frechen Mäuse“ in Straßlach

Kindergarten \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

andere Einrichtung \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Bitte beigefügte Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats ausfüllen. Hiermit ermächtigen Sie die Gemeinde Straßlach-Dingharting die anfallenden Benutzungsgebühren von Ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.**

*Es werden nur Anmeldungen mit dieser ausgefüllten Anlage bearbeitet!*

**Wir verpflichten uns, für den regelmäßigen Besuch, das pünktliche Bringen und Abholen unseres Kindes sowie die rechtzeitige Bezahlung der monatlichen Gebühren zu sorgen, ggf. unser Kind unverzüglich zu entschuldigen bzw. schriftlich abzumelden. Wir sind bereit, die Erziehungsarbeit der Einrichtung zu unterstützen und in allen Fragen mit dieser zusammenzuarbeiten.**

**Das notwendige ärztliche Attest wird mit Eintritt Ihres Kindes benötigt. Es soll nicht früher als zwei Wochen vor Eintritt in die Einrichtung ausgestellt worden sein.**

Ort und Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Mit dieser Anmeldung haben Sie Ihr Kind zum Besuch der Schulkindbetreuung im Haus für Kinder in Straßlach angemeldet. Die Aufnahme erfolgt nach Maßgabe der verfügbaren Plätze und unter Anwendung der geltenden Aufnahme- und Zusagekriterien. Nach Ablauf der Anmeldefrist erhalten Sie eine schriftliche Zu- oder Absage von der Gemeindeverwaltung. Bitte fügen Sie dringend einen aktuellen Nachweis über die Berufstätigkeit bei.

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  
Gemeinde Straßlach-Dingharting  
Schulstr. 21  
82064 Straßlach

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE42STD00000203883**  
Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

### SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Straßlach-Dingharting, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Straßlach-Dingharting 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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

---

---

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

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

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

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

Für alle Objekte im Gemeindegebiet  oder folgende Objekte:

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer, Flurnummer, etc.)

Alle von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen:   
oder folgende Bereiche:

|                              |                          |                         |                          |
|------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Grundsteuer A                | <input type="checkbox"/> | Grundsteuer B           | <input type="checkbox"/> |
| Gewerbsteuer                 | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer             | <input type="checkbox"/> |
| Miete / Pacht                | <input type="checkbox"/> | Abwasser/Kleineinleiter | <input type="checkbox"/> |
| Gebühren für Kinderbetreuung | <input type="checkbox"/> |                         |                          |
| _____                        | <input type="checkbox"/> | _____                   | <input type="checkbox"/> |