

Anmeldung für einen Krippenplatz

Sehr geehrte Eltern,

Sie möchten Ihr Kind zur Betreuung in einer unserer Kindertagesstätten anmelden. Hierzu benötigen wir von Ihnen einige Informationen. Bitte füllen Sie diesen Bogen vollständig aus. Wählen Sie die von Ihnen bevorzugte Einrichtung:

- Kinderkrippe **Kleine Strolche**, Wegfeld 5, 91459 Markt Erlbach
- Kinderkrippe **Scheunenwichtel**, Neue Straße 36, 91459 Markt Erlbach
- Kinderkrippe **Spatzennest**, Zennhäuser Weg 2, 91459 Markt Erlbach

Die Aufnahme soll erfolgen zum bzw. **flexibel in dem Zeitraum** (z.B. September – Dezember 20xx)

Angaben zum Kind

Familienname.....Vorname.....

Geburtsdatum.....Geschlecht (m/w).....

Wohnort.....Straße, Hs-Nr.

Staatsangehörigkeit.....Sprache.....

Geschwisterkind in einer Einrichtung – wo/Name.....

Angaben zur betreuenden Person

Mutter Vater Sonstige:

Familienname.....Vorname.....

Staatsangehörigkeit.....Sprache.....

Telefon.....Handy.....

Tel. Arbeit.....E-Mail.....

sorgeberechtigt nicht sorgeberechtigt

nicht berufstätig arbeitssuchend in Elternzeit bis

berufstätig alswöchentl. Arbeitszeit.....

Arbeitgeber

Angaben zum Partner/zur Partnerin

Mutter Vater Sonstige:

Familienname.....Vorname.....

ggf. abweichende Anschrift.....

Staatsangehörigkeit.....Sprache.....

Telefon.....Handy.....

Tel. Arbeit.....E-Mail.....

sorgeberechtigt nicht sorgeberechtigt

nicht berufstätig arbeitssuchend in Elternzeit bis

berufstätig alswöchentl. Arbeitszeit.....

Arbeitgeber

Ich bin alleinerziehend.

Was wir über Ihr Kind wissen sollten (z.B. Allergien, Erkrankungen) / Wünsche:

.....

.....

.....

Ich/Wir benötige/n voraussichtlich folgende Betreuungszeiten in der Einrichtung:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Von					
Bis					
= Stunden					

Dies ergibt eine durchschnittliche Stundenzahl von ____ Stunden, nach der sich der zu zahlende Beitrag richtet. Diesen entnehmen Sie bitte der jeweils gültigen Beitragstabelle.

Hinweis: Der Beitrag erhöht sich jeweils zum 1.1. eines Kalenderjahres um 1%.

Die Gebühr für das zweite und jedes weitere Kind ermäßigt sich um 10,00 €.

**Bitte beachten Sie, dass die Aufnahme Ihres Kindes erst mit Abschluss des
Betreuungsvertrages für beide Seiten – Sie und die Kinderkrippe – verbindlich
ist.**

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit meiner/unserer Angaben.

Ich/Wir bin/sind darüber informiert, dass sicherheitshalber eine zusätzliche
Anmeldung in weiteren Kindergärten sinnvoll sein kann, da zum Zeitpunkt der
Anmeldung keine sichere Zusage eines Krippenplatzes erfolgen kann. Zum Abgleich
bzw. der Abstimmung der Anmeldungen stimme ich der Verwendung meiner Daten
zu.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

.....
Unterschrift weitere/r Sorgeberechtigte/r

Bitte **beide** unterschreiben!

Zurück an

BRK Kreisverband
Neustadt/Aisch – Bad Windsheim
z.H. Simone Hajek
Robert-Koch-Str. 2
91413 Neustadt

gerne auch per **Fax:**
09161-8877-23
oder
per **E-Mail:**
kitasmeb@kvnea-bw.brk.de