Kath. Kindergarten Don Bosco
Kallmünzer Straße 16a | 93133 Burglengenfeld | Tel.: 09471/5638 | Telefax: 09471/60 78 76
kiga.don-bosco@t-online.de | www.kiga-don-bosco-bul.de

Anmeldebogen 2022/2023

Angaben zum Kind:

Name:_____ Kind spricht:_____
Vorname:_____ Telefon:_____
Straße:_____ Geburtsdatum:_____
PLZ, Ort:_____ Geburtsort/Land:_____
Konfession:_____ männlich ○ weiblich ○
Staatsangehörigkeit:_____

Geschwister (Name, Geburtsdatum):_____
_____

Angaben zu den Eltern/Personenberechtigten des Kindes:

Mutter	Vater
Name, Vorname:_____	Name, Vorname:_____
Straße:_____	Straße:_____
PLZ, Ort:_____	PLZ, Ort:_____
Beruf:_____	Beruf:_____
Arbeitgeber:_____	Arbeitgeber:_____
Geburtstag:_____	Geburtstag:_____
Geburtsort/Land:_____	Geburtsort/Land:_____
Familienstand:_____	Familienstand:_____
Konfession:_____	Konfession:_____
Staatsangehörigkeit:_____	Staatsangehörigkeit:_____
Telefon:_____	Telefon:_____
E-Mail:_____	E-Mail:_____

Das Sorgerecht wird ausgeführt von:
○ Mutter ○ Vater ○ beiden ○ sonstige Personen _____

Das Kind lebt bei:
○ Mutter ○ Vater ○ beiden ○ sonstige Personen _____

Liegt eine amtliche Bestätigung (§ 53 SGB) einer Behinderung des Kindes vor? ○ Ja Nein ○

Liegt ein ausreichender Impfschutz gegen Masern (gemäß § 20 Absatz 9 IfSG) vor? ○ Ja Nein ○

Unser Kind ist/ wird außerdem noch in einem anderen Kindergarten angemeldet: ○ Ja Nein ○

Wenn „Ja“ – Name der Einrichtung: _____

Betreuungszeit

(gewünschtes bitte ankreuzen):

○ ab 7:15 Uhr Frühdienst (Sammelstelle in der Häschengruppe)

Schmetterlingsgruppe	Bärchengruppe	Marienkäfergruppe	Häschengruppe
○ 7.45 – 12.45 Uhr *100,- €*	○ 7.45 – 12.45 Uhr *100,- €*	○ 7. 30 – 13.30 Uhr *120,- €*	○ 7:30 – 14:30 Uhr *140,- €*
			○ 7:30 – 15:30 Uhr *160,- €*
○ Spätdienst: 12:45 – 13.30 Uhr (Mo-Do) freitags bis 13.00 Uhr (Fr) *120,-€*			○ 7:30 – 16:30 Uhr freitags bis 15:00 Uhr *180,- €*
		In diesen beiden Gruppen wird ein Mittagessen angeboten	

Das Bayerische Staatsministerium übernimmt 100,00 € der Beitragskosten für den Kindergarten. Daraus ergeben sich die oben genannten Preise minus 100,00 €.

Besondere Wünsche, die wir berücksichtigen sollten
(z. B. zu einem bestimmten Kind in die gleiche Gruppe; zu einem bestimmten Personal; zum Geschwisterkind; Fahrgemeinschaft usw.)

_____

_____

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsprogrammen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken Daten des Kindes an die anderen Kindergärten der Stadt Burglengenfeld sowie der Kommune austauscht.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in der Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personenberechtigte/n und dem Träger der Einrichtung.

Burglengenfeld, _____

Datum; Unterschrift von **beiden** Eltern/Sorgeberechtigte/n