

**„Arche Noah“ - Kindergarten und Krippe**  
 Georg-Rainer-Platz 5  
 84094 Elsendorf  
 Tel: 08753/9673410  
 Email: kiga@elsendorf.de  
 Träger: **Gemeinde Elsendorf**



## Anmeldebogen

(Bei den mit \*) gekennzeichneten Feldern handelt es sich um freiwillige Angaben)

### 1.) Angaben zum Kind

|  |   |                               |  |
|--|---|-------------------------------|--|
| Name   |   | Vorname(n)                    |  |
| Straße und Hausnr.                                   |   |                               |  |
| PLZ / Wohnort  |   |                               |  |
| ggf. Ortsteil  |   |                               |  |
| Geburtsdatum   |   | Geburtsort/Land               |  |
| Geschlecht   | <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m | Konfession                    |  |
| Staatsangehörigkeit                                  |   |                               |  |
| Welche Sprachen spricht das Kind                     | <input type="checkbox"/> deutsch                      | <input type="checkbox"/>      |  |
| Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht | <input type="checkbox"/> ja                           | <input type="checkbox"/> nein |  |
| Wenn ja, welche?                                     | _____   |                               |  |

|  |  |         |  |
|--|--|---------|--|
| Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann:<br>(im Notfall auch jeder andere Arzt):                               |  |         |  |
| Name   |  | Telefon |  |
| Anschrift  |  |         |  |
| Name der Krankenkasse/-versicherung *)   |  |         |  |
| Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (Allergien, chronische Krankheiten, regelmäßige Medikamente, etc.) |  |         |  |
|  |  |         |  |
| Betreuung durch Fachdienste (Auffälligkeiten, etc.):   |  |         |  |
|  |  |         |  |
| <input type="checkbox"/> Nachweis Impfberatung gem. §34 Abs. 10a IfSG erbracht   |  |         |  |
| <input type="checkbox"/> Für das Kind besteht Anspruch auf Eingliederungshilfe nach §53 Abs. 1 SGB XII                                 |  |         |  |
| Bescheinigung gültig bis _____   |  |         |  |

## 2.) Angaben zu den Personensorgeberechtigten

|   |                                 |                                |   |
|---|---------------------------------|--------------------------------|---|
| Erziehungsberechtigt:   | <input type="checkbox"/> Mutter | <input type="checkbox"/> Vater | <input type="checkbox"/> Beide                            |
| Alleinerziehend:  | <input type="checkbox"/> Ja     | <input type="checkbox"/> Nein  |   |
|   | <b>Mutter</b>                   | <b>Vater</b>                   |   |
| Name  |                                 |                                |   |
| Vorname   |                                 |                                |   |
| Konfession  |                                 |                                |   |
| Geburtsdatum  |                                 |                                |   |
| Geburtsland/-ort  |                                 |                                |   |
| Staatsangehörigkeit   |                                 |                                |   |
| Straße und Hausnr.  |                                 |                                |   |
| PLZ / Wohnort   |                                 |                                |   |
| ggf. Ortsteil   |                                 |                                |   |
| Telefon privat  |                                 |                                |   |
| Telefon dienstlich  |                                 |                                |   |
| Mobilfunknummer   |                                 |                                |   |
| E-Mail  |                                 |                                |   |
| Berufstätig / Beruf*)   | <input type="checkbox"/> ja     | <input type="checkbox"/> nein  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Beruf / Arbeitgeber*)   |                                 |                                |   |
| <b>Neben den oben genannten Sorgeberechtigten ist zur Abholung des Kindes berechtigt:</b><br>(Das Kind darf nur an die unten aufgeführten Personen übergeben werden!) |                                 |                                |   |
| Name  | Adresse                         |                                | Telefonnummer   |
|   |                                 |                                |   |
|   |                                 |                                |   |
|   |                                 |                                |   |
| Namen der Geschwister *)  |                                 |                                | Geburtsdatum *)   |
| 1.  |                                 |                                |   |
| 2.  |                                 |                                |   |
| 3.  |                                 |                                |   |

### 3.) Betreuungsrahmen

Beginn der Betreuung ab \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

#### Buchungszeiten in der Kinderkrippe

Unsere Krippe ist von Montag bis Freitag von 07.30 Uhr bis 14.30 Uhr geöffnet. Sie können 2, 3, oder 5 Tage buchen. Bitte tragen Sie die gewünschten Buchungszeiten ein:

|            |      |  |      |  |
|------------|------|--|------|--|
| Montag     | von: |  | bis: |  |
| Dienstag   | von: |  | bis: |  |
| Mittwoch   | von: |  | bis: |  |
| Donnerstag | von: |  | bis: |  |
| Freitag    | von: |  | bis: |  |

**Anmerkung zur Eingewöhnung in der Krippe:** Die Eingewöhnung in der Krippe kann bis zu drei Wochen in Anspruch nehmen. Hier wird Ihr Kind kürzere Zeit in der Einrichtung sein. Auch Sie müssen in den ersten Tagen in der Krippe anwesend sein, damit sich Ihr Kind möglichst behutsam an die neue Umgebung und die neuen Bezugspersonen gewöhnen kann. Planen Sie dies bitte bei der vereinbarten Eingewöhnungszeit mit ein!

#### Buchungszeiten im Kindergarten

|   |                         |                                  |
|---|-------------------------|----------------------------------|
| Folgende Gruppen haben Sie zur Auswahl: | Lange Vormittagsgruppen | Sonnenschein: 07.30 - 13.30 Uhr  |
|   |                         | Regenbogen: 07.30 - 13.30 Uhr    |
|   |                         | Wolken: 07.30 - 13.30 Uhr        |
|   | Ganztagsgruppe          | Sternengruppe: 07.30 - 16.00 Uhr |

Buchungen bis 12 Uhr werden überwiegend in der Ganztagsgruppe betreut!

Bitte tragen Sie die gewünschten Buchungszeiten ein:

|                 |      |  |      |  |
|-----------------|------|--|------|--|
| Kurze Gruppe:   | von: |  | bis: |  |
| Lange Gruppe:   | von: |  | bis: |  |
| Ganztagsgruppe: | von: |  | bis: |  |

#### Mittagsverpflegung

Nur bei Kindern, die länger als 13.30 Uhr angemeldet sind.

Kosten: Kindergartenkind 3,40 € / Krippenkind 3,00 € je Mittagessen

- Ich buche das Mittagessen für mein Kind verbindlich
- Mein Kind darf alle Lebensmittel zu sich nehmen
- Mein Kind darf kein Schweinefleisch essen
- Mein Kind ist auf folgende Lebensmittel allergisch und darf diese nicht essen:

\_\_\_\_\_

## Gebühren

Die Gebühren sind in der Gebührensatzung der Gemeinde Elsendorf festgehalten.

**Gebührensatz** (Auszug aus der Satzung):

(1) Die Benutzungsgebühren betragen für Kinder ab 3 Jahren für jede durchschnittlich gebuchte Stunde je Tag:

Gültigkeitszeitraum:

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| über 3 bis incl. 4 Stunden | 65,00 €  |
| über 4 bis incl. 5 Stunden | 80,00 €  |
| über 5 bis incl. 6 Stunden | 95,00 €  |
| über 6 bis incl. 7 Stunden | 110,00 € |
| über 7 bis incl. 8 Stunden | 125,00 € |
| über 8 bis incl. 9 Stunden | 140,00 € |

(2) Für Kinder bis 3 Jahre beträgt der Beitrag das Zweifache. Ab dem Monat in dem das Kind das 3. Lebensjahr vollendet, gilt die Gebühr für ab Dreijährige.

Besuchen mehrere Kinder einer Familie gleichzeitig die Kindertageseinrichtung, so wird die Benutzungsgebühr für das 2. und die weiteren Kinder um 25 % ermäßigt.

(3) Die Gebühren werden monatlich abgerechnet.

Die Kosten für die Nutzung der Online-Informationsplattform "Stramplerbande" belaufen sich auf monatl. 1,00 € je Kind, und werden zum Kindergartenjahresende als Jahresbetrag abgerechnet.

**Bitte beachten Sie, dass die Gebühren auch während der Ferien zu zahlen sind!**

## Kontodaten:

Name des Kontoinhabers:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten