

# Anmeldebogen für die Kindertageseinrichtungen der Gemeinde Pfaffenhofen a.d. Glonn



Schulanger 1  
85235 Pfaffenhofen a.d. Glonn

Hauptstraße 50  
85235 Egenburg

Telefon: 08134 / 866

Telefon: 08134 / 8863849

Email: kinderhaus@pfaffenhofen-glonn.de

Email: kinderhaus-egenburg@pfaffenhofen-glonn.de

|  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>verbindliche Anmeldung für die Kinderkrippe</b><br>(für Kinder von 1 - 3 Jahre)                  | <input type="checkbox"/> <b>“Glonntalzerge Egenburg”</b>                |
|  | <input type="checkbox"/> <b>“Glonntalzerge Pfaffenhofen a.d. Glonn”</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>verbindliche Anmeldung für den Kindergarten</b><br>(für Kinder von 3 Jahren bis zur Einschulung) | <input type="checkbox"/> <b>“Glonntalzerge Egenburg”</b>                |
|  | <input type="checkbox"/> <b>“Glonntalzerge Pfaffenhofen a.d. Glonn”</b> |

## Gewünschtes Eintrittsdatum:

| Monat | Jahr | Die Angabe des Eintrittsdatums ist verbindlich, sobald Sie für Ihr Kind eine Zusage erhalten. Es kann nur im Ausnahmefall wie z.B. Umzug von der Anmeldung zurückgetreten werden. |
|-------|------|---|
|       |      |   |

## Mein / Unser Kind

|                    |                     |            |  |
|--------------------|---------------------|------------|--|
| Name               |                     | Vorname    |  |
| Geburtsdatum       | Staatsangehörigkeit | Konfession |  |
| Straße, Hausnummer |                     | PLZ, Ort   |  |

## Familie

### Vater

### Mutter

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| Name                   |  |  |
| Vorname                |  |  |
| Geburtsdatum           |  |  |
| Staatsangehörigkeit    |  |  |
| Beruf                  |  |  |
| Telefon (Arbeitsplatz) |  |  |
| Telefon (privat)       |  |  |
| E-Mail                 |  |  |

Das Sorgerecht liegt bei  beiden Eltern  Mutter  Vater

## Geschwisterkinder

|      |         |              |
|------|---------|--------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
| Name | Vorname | Geburtsdatum |

## Krankenversicherung

|      |
|------|
| Name |
|------|

### Kinder- oder Hausarzt

|                    |          |
|--------------------|----------|
| Name               | Telefon  |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |

### Benachrichtigung im NOTFALL (falls Eltern nicht erreichbar sind)

|      |               |
|------|---------------|
| Name | Telefonnummer |
|------|---------------|

### Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes

(Allergien, Pseudo-Krupp, Operationen, Behinderungen...)

Zum Nachweis eines ausreichenden Impfschutzes, insbesondere gegen Masern nach §20 Abs.8 s.2IfSG i.d.F. des Masernschutzgesetzes wurde eine/ein

ärztliche Bescheinigung  Impfausweis  Vorsorgeuntersuchungsheft vorgelegt

### Ist mindestens ein Elternteil deutschsprachiger Herkunft?

ja  nein

Gewünschte Buchungszeit: Öffnungszeiten: Montag bis Donnerstag: 7:00 Uhr bis 17:00 Uhr  
Freitag: 7:00 Uhr bis 15:00 Uhr

von  Uhr bis  Uhr

#### **Gebühren für alle Kinder unter 3 Jahren**

|   |                |
|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> 4 bis 5 Stunden  | 238,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 5 bis 6 Stunden  | 264,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 6 bis 7 Stunden  | 291,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 7 bis 8 Stunden  | 323,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 9 Stunden  | 357,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 9 bis 10 Stunden | 386,00 €/Monat |

#### **Gebühren für alle Kinder ab 3 Jahren**

|   |                |
|---|----------------|
| <input type="checkbox"/> 4 bis 5 Stunden  | 109,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 5 bis 6 Stunden  | 122,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 6 bis 7 Stunden  | 137,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 7 bis 8 Stunden  | 149,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 8 bis 9 Stunden  | 177,00 €/Monat |
| <input type="checkbox"/> 9 bis 10 Stunden | 205,00 €/Monat |

#### **Die Mindestbuchungszeit beträgt 20 Stunden wöchentlich**

Ermäßigungen: 2. Kind ⇒ 20 %, 3. Kind und weitere ⇒ 40 %,

für Kinder, die gleichzeitig eine Kindertageseinrichtung der Gemeinde Pfaffenhofen a.d. Glonn besuchen.

Die Abgabe eines SEPA-Lastschriftmandates ist verbindlich und muss vor Eintritt zur Abbuchung der Betreuungsgebühren und der Verpflegungskosten abgegeben werden. (Vordruck beiliegend)

### Benötigt ihr Kind warmes Mittagessen?

ja **3,30 €/Tag**  
 nein

Wird Ihr Kind bis 13:30 Uhr abgeholt, **kann** es, bei späterer Abholung **muss** es zum Essen angemeldet werden. Essen kann auch nur für einzelne Tage bestellt werden.

### Benötigt Ihr Kind Windeln ?

ja  nein

Wenn ja, sind entsprechende Windeln und Pflegeprodukte bei der Krippengruppe abzugeben.

Die Benutzungssatzung und die Gebührensatzung erhalten Sie mit der verbindlichen Zusage.

Die Satzungen der Gemeinde Pfaffenhofen a.d. Glonn und die Konzeption werden somit anerkannt.

Die Sorgeberechtigten willigen ein, dass die Fotoaufnahmen, die der Kindergarten im Betreuungsalltag, auf Ausflügen und Festen erstellt und auf denen auch Ihr Kind abgebildet ist, für Zeitungsberichte oder Internet-Präsentationen der Kindertageseinrichtung verwenden zu dürfen.

ja  nein

Ort, Datum

Unterschrift