

*Kath. Kindertagesstätte
St. Cyriakus Staffelbach*



Anmeldetage

Wichtige Information für alle Familien, die **ab September 2022** einen Platz im Kindergarten oder in der Krippe benötigen.

Unsere Anmeldetage sind vom 14. bis 18. Februar 2022.

Um Terminvereinbarung wird gebeten, Tel. 09503 / 7220. Ansprechpartner: Frau Gertrud Kaindl

Das Anmeldeformular finden Sie ab Seite 2 in dieser PDF. Sie können uns dieses dann entweder per E-Mail an die kontakt@kita-staffelbach.de, per Fax (09503 / 504834) oder mit der Post (Schwarzenstraße 3, 96173 Oberhaid OT Staffelbach) zukommen lassen.

Wir freuen uns auf Sie und Ihre Kinder.

Das Team der Kita St. Cyriakus Staffelbach

KATH. KINDERTAGESSTÄTTE ST. CYRIAKUS

KINDERGARTEN & KINDERKRIPPE

SCHWARZENSTRASSE 3, 96173 OBERHAID/ STAFFELBACH

Voranmeldung für das Kita-Jahr 202 / 202

Wir / ich beantrage/n hiermit die Aufnahme meines/unseres Kindes in die Kindertagesstätte St. Cyriakus.

Gewünschter Aufnahmeterrmin Krippe Kindergarten

1. Personalien des Kindes:

Name Vorname.....

Straße..... Wohnort

Konfession Staatsangehörigkeit Geburtsdatum

Das Kind bedarf auf Grund einer bestehenden körperlichen / seelischen Behinderung einer besonderen Förderung in der Kindertageseinrichtung ja nein

Hat das Kind einen besonderen Förderbedarf (z. B. Logo-, Ergotherapie) ja nein

Welchen?

Mein Kind wird bereits in einer Einrichtung betreut ja nein

Welche?

Kinderarzt/Tel.

Krankenkasse

Aufgrund des Masernschutzgesetzes ist, **vor** Aufnahme des Kindes in die Einrichtung, ein Nachweis über die Masernimpfung vorzulegen (Impfpass bei Abgabe des Anmeldebogens vorlegen).

Die Anforderungen zum Masernschutz sind erfüllt, wenn eine Masernimpfung für Kinder im Alter von 13 - 24 Monaten, zwei Masernimpfungen für Kinder älter als 24 Monate oder eine ärztliche Bescheinigung, dass keine Masernimpfung erforderlich ist (z. B. wegen Immunität, Kontraindikation), vorliegt.

2. Personalien der Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes sind:

..... Name, Vorname	..... Name, Vorname
..... Straße	..... Straße
..... Postleitzahl, Wohnort	..... Postleitzahl, Wohnort
..... Familienstand	..... Familienstand
..... E-Mail	..... E-Mail
..... Geburtsort / Land	..... Geburtsort / Land
..... Staatsangehörigkeit	..... Staatsangehörigkeit
..... Telefon	..... Telefon
..... Handy	..... Handy
..... Dienstlich	..... Dienstlich

3. Kita-Beiträge

Für jeden angefangenen Monat werden folgende Grundbeiträge erhoben

- | | |
|--|--------------|
| a) für eine Buchungszeit von drei bis vier Stunden | 90,00 Euro, |
| b) für eine Buchungszeit von vier bis fünf Stunden | 100,00 Euro, |
| c) für eine Buchungszeit von mehr als fünf bis sechs Stunden | 110,00 Euro, |
| d) für eine Buchungszeit von mehr als sechs bis sieben Stunden | 120,00 Euro, |
| e) für eine Buchungszeit von mehr als sieben bis acht Stunden | 130,00 Euro, |
| f) für eine Buchungszeit von mehr als acht bis neun Stunden | 140,00 Euro, |

(2) Neben dem Grundbeitrag werden folgende weitere Beiträge erhoben:

- | | | | |
|----------------------------|------------------|------------------------|------------|
| a) für alle Kinder: | Spielgeld | monatlich | 7,00 Euro |
| | Essensgeld | pro Tag | 3,00 Euro |
| | (wenn genutzt) | | |
| | Kosten Portfolio | | 2,00 Euro |
| b) für Krippenkinder: | Aufschlag | monatlich | 50,00 Euro |
| | Pflegegeld | monatlich | 3,00 Euro |
| c) für Kindergartenkinder: | Teegeld | monatlich | 4,50 Euro |
| | Wickelgeld | monatlich (wenn nötig) | 10,00 Euro |

4. Auswahl der Buchungskategorie

Bitte ankreuzen	Buchungszeitenvariante	
	3 - 4 Stunden	8.15 Uhr - 12.15 Uhr
		Abholzeit 12.00 Uhr -12.15 Uhr
	4 - 5 Stunden	7.30 Uhr - 12.15 Uhr
		Abholzeit 12.00 Uhr -12.15 Uhr
	4 - 5 Stunden	9.00 Uhr - 14.00 Uhr
		Abholzeit 13.45 Uhr -14.00 Uhr
	5 - 6 Stunden	8.30 Uhr - 14.00 Uhr
		Abholzeit 13.45 Uhr -14.00 Uhr
	6 - 7 Stunden	7.30 Uhr - 14.00 Uhr
		Abholzeit 13.45 Uhr -14.00 Uhr
	7 - 8 Stunden	7.30 Uhr - 15.00 Uhr
		Abholzeit 14.45 Uhr -15.00 Uhr
		Freitag 7.30 Uhr bis 14.00 Uhr
		Abholzeit 13.45 Uhr -14.00 Uhr
	8 - 9 Stunden	7.30 Uhr - 16.00 Uhr
		Abholzeit 15.45 Uhr -16.00 Uhr
		Freitag 7.30 Uhr bis 14.00 Uhr
		Abholzeit 13.45 Uhr -14.00 Uhr

5. Weiteres

Abholberechtigt für mein Kind sind (Name + Telefonnummer):

.....

.....

.....

.....

Bankverbindung:

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Ich/Wir habe/n alle Angaben nach besten Wissen und Gewissen gemacht. Ergeben sich für diesen Anmeldebogen entscheidende Änderungen, teile/n ich/wir diese sofort/termingerecht mit.

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

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes und des Standortes der Einrichtung des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes, Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes und die Buchungszeiten. Im Falle einer **Doppelanmeldung** erfolgt eine Datenübermittlung zwischen den beteiligten Einrichtungen und der Gemeinde Oberhaid zur Betreuungsplatzzuweisung. **Das heißt bei Mehrfachanmeldungen werden wir in Zusammenarbeit mit der Gemeinde Oberhaid den Betreuungsplatz ihres Kindes in eine der in Frage kommenden Einrichtungen zuweisen.** Ergänzend zu den oben genannten Informationen zum Datenschutz wird auf die Datenschutzerklärung hingewiesen, die unter www.kita-staffelbach.de.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern / Personensorgeberechtigten(n) und dem Träger der Einrichtung.

Es wird darauf hingewiesen, dass es zum gesetzlichen Schutzauftrag des Trägers der Kindertageseinrichtung bzw. des betreuenden Fachpersonals zählt, sich bereits zu Beginn des Besuchs der Einrichtung Kenntnis über den Entwicklungsstand des Kindes zu verschaffen und darauf hinzuwirken dass das Kind die notwendige Früherkennungsuntersuchung wahrnimmt. Dies ist Voraussetzung für eine individuelle Förderung des Kindes. Aus diesem Grund sind Träger bzw. beauftragtes Fachpersonal verpflichtet, sich bei Aufnahme die Teilnahme des Kindes an der letzten fälligen altersentsprechenden Früherkennungsuntersuchung von den Eltern / Personensorgeberechtigten nachzuweisen zu lassen.

Staffelbach, den.....

.....
Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten

.....
Unterschrift der Eltern/Personensorgeberechtigten