



## Aufnahmeantrag Nestgruppe Kindergarten Jungingen

Ich/ wir beantrage/n die Aufnahme meines/ unseres Kindes in die Nestgruppe des Kindergartens der Gemeinde Jungingen:

### Kind

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum und Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

**Mutter**      sorgeberechtigt:  ja    nein

**Vater**      sorgeberechtigt:  ja    nein

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Telefon Arbeitsplatz

\_\_\_\_\_  
Telefon privat

\_\_\_\_\_  
Telefon Arbeitsplatz

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
Mobil

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
Ort

Berufstätig ( \_\_\_\_ % Beschäftigungsumfang)

Berufstätig ( \_\_\_\_ % Beschäftigungsumfang)

Alleinerziehend

Alleinerziehend

Geschwisterkind im Kindergarten Jungingen

Name: .....

Name: .....

Gewünschter Beginn der Betreuung: \_\_\_\_\_

(frühestens ab dem 2. Lebensjahr)

### Für die Eingewöhnungszeit in die Nestgruppe sind 2 – 4 Wochen einzuplanen.

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns mit Foto/Videoaufnahmen, die von meinem/ unserem Kind im Kindergarten aufgenommen werden, sowie mit deren Veröffentlichung einverstanden.

ja    nein

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns mit dem Führen eines Portfolios für mein/ unser Kind einverstanden.

ja    nein

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns mit der Dokumentation von Entwicklungsbögen für mein/ unser Kind einverstanden.

ja    nein

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass im Rahmen der Kooperation zwischen Kindergarten und Grundschule, Lehrer, Erzieherinnen, Kindergarten- und Schulleitung sich im Hinblick auf die Einschulung unseres Kindes beraten  ja  nein

Mit dem 3. Lebensjahr soll automatisch ein Wechsel in die Regelgruppe des Kindergartens erfolgen:  ja  nein

Besonderheiten, Allergien, etc.

**Betreuungsform:**

| Betreuungszeit                    | Monatlicher Elternbeitrag für 12 Monate in €                    |  |   |   |
|-----------------------------------|---|--|---|---|
| Halbtags<br>7:30 bis<br>12:30 Uhr | Familie mit 1 Kind<br><input type="checkbox"/><br><b>130,00</b> | Familie mit 2 Kindern<br><input type="checkbox"/><br><b>110,00</b> | Familie mit 3 Kindern<br><input type="checkbox"/><br><b>90,00</b> | Familie mit 4 Kindern<br><input type="checkbox"/><br><b>70,00</b> |

- Die Kindergartenkonzepation liegt zur Einsicht im Kindergarten aus.
- Die Bankeinzugsermächtigung im Aufnahmeantrag ist verpflichtend.
- Die Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung ist nach der Aufnahmebestätigung nachzureichen.
- Das Kindergarten ABC wird zur Kenntnis genommen.
- Die Benutzungsordnung wird zur Kenntnis genommen und anerkannt.
- Wir versichern, dass in der Wohngemeinschaft des Kindes in den letzten sechs Wochen eine übertragbare Krankheit (z.B. Diphtherie, Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken, Keuchhusten, Mumps, Tuberkulose, Kinderlähmung, Gelbsucht, übertragbare Erkrankungen von Augen, Haut oder Darm) nicht vorgekommen ist und dass auch gegenwärtig kein Verdacht einer solchen Krankheit vorliegt.
- Ich verpflichte mich, das Kind sofort vom Besuch des Kindergartens zurückzuhalten, wenn bei ihm oder in der Wohngemeinschaft des Kindes eine übertragbare Krankheit auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtigt, wird die Leitung des Kindergartens unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich benachrichtigt.

\_\_\_\_\_  
Datum    Unterschrift des Sorgeberechtigten    Unterschrift des Sorgeberechtigten

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Jungingen, den monatlich fälligen Elternbeitrag von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Jungingen auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.  
Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.  
**Das Recht des Widerrufs bleibt stets vorbehalten.**

Die Belastung soll auf dem Konto (IBAN): \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_ vorgenommen werden.  
Name des Kreditinstitutes

**Name und Adresse des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin:**

(Nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber/die Kontoinhaberin mit dem/der Zahlungspflichtigen **nicht** übereinstimmt)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/in

**Nur von der Gemeindeverwaltung auszufüllen:**

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Bearbeitungsvermerk Kindergarten</b></p> <p><input type="checkbox"/> Aufnahme tel. bestätigt</p> <p>Aufnahmedatum _____</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Kind in der Nestgruppe<br/><input type="checkbox"/> 2. Kind in der Nestgruppe<br/><input type="checkbox"/> 3. Kind in der Nestgruppe<br/><input type="checkbox"/> 4. Oder weiteres Kind in der Nestgruppe</p> <p><input type="checkbox"/> Auswärtiges Kind<br/><input type="checkbox"/> Unterlagen an Kämmerei weitergeleitet</p> <p>Statistisch erfasst am: _____</p> <p>_____<br/>Datum                      Kindergartenleitung</p> | <p><b>Eingangsdatum Antrag:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Bearbeitungsvermerk Kämmerei</b></p> <p><input type="checkbox"/> EDV erfasst 5.0204. _____<br/><input type="checkbox"/> Aufnahmebestätigung/ Fests. Elternbeitr. versendet.</p> <p>_____<br/>Datum                      Sachbearbeiter/in</p> |
|---|--|