

ANMELDUNG

meines Kindes für einen Krippenplatz
im Kinderhaus Dorfwiesen, Kirchstr. 30, 73278 Schlierbach

In unserem Kinderhaus Dorfwiesen stehen 3 Kleinkindgruppen mit insgesamt 30
Betreuungsplätzen für Kinder unter 3 Jahren zur Verfügung.
Kinder, die mit ihren Eltern in Schlierbach wohnen, werden bei der Platzvergabe vorrangig
berücksichtigt. Spätestens drei Monate vor dem gewünschten Aufnahmetermin werden Sie von
uns benachrichtigt und vereinbaren dann einen Termin für ein Aufnahmegespräch mit der
zuständigen Erzieherin.

Gewünschtes Aufnahmedatum:
Beginn der elternbegleiteten Eingewöhnungsphase,
mindestens 4 Wochen davor

Während der Eingewöhnungsphase Ihres Kindes wird die Betreuungszeit vormittags in kleinen
Schritten erweitert, d.h. in dieser Zeit ist keine Ganztagesbetreuung möglich und auch das
Halbtagsmodul wird nicht in vollem Umfang genutzt. Erst nach erfolgreicher Eingewöhnung kann
Ihr Kind die gewünschte Betreuungszeit in der Gruppe verbringen.

Angaben über das KIND

Name..... Vorname.....

Geburtsdatum..... Geschlecht m w

Anschrift (Straße, Wohnort)
.....

Angaben über die ELTERN

Name.....	Name.....
Vorname.....	Vorname.....
Strasse.....
Wohnort.....
Telefon.....
E-Mail.....
berufstätigja / nein / geplant ja / nein / geplant

Geschwister

Name, Geburtsjahr

(bei der Gebührenberechnung berücksichtigt werden Kinder unter 18 Jahren, die mit im Haushalt leben)

Gewünschter Betreuungsumfang

entweder

- Halbtagsmodul** Montag - Freitag von 7.00 - 13.00 Uhr

oder

- Halbtagsmodul/Teilzeit** soweit verfügbar an folgenden Tagen:

- Mo Di Mi Do Fr

(Falls nicht verfügbar, ist nur Halbtagsmodul Mo - Fr möglich!)

Zusätzlich kann tageweise dazu gebucht werden

- Ganztagesmodul** ergänzend zum Halbtagsmodul als Verlängerung der
Betreuungszeit von 13.00 - 16.00 Uhr an folgenden Tagen:

- Mo Di Mi Do Fr

Kenntnisnahme der Kosten

Die Höhe der Elternbeiträge im entsprechenden Kindergartenjahr ist mir bekannt.

SEPA-Basislastschriftmandat

Das angehängte SEPA-Formular für die Abbuchung der fälligen Betreuungskosten habe ich zur Kenntnis genommen und ausgefüllt.

Schlierbach, den

.....
Unterschrift der/des Personenberechtigten

.....
Unterschrift der/des Personenberechtigten

Anmerkungen

Bitte ausgefüllt weiterleiten an Markus Mitterhofer, Einrichtungsleitung,
Gemeindeverwaltung Schlierbach, Hölzerstr. 1, 73278 Schlierbach
Für Rückfragen bitte Tel. 07021/97006-23 oder mail m.mitterhofer@schlierbach.de

Bearbeitungsvermerk der Gemeindeverwaltung
Eingegangen am
Kopie an Einrichtung
Unterschrift

SEPA Basislastschriftmandat

für die Gemeinde Schlierbach

An das
Bürgermeisteramt Schlierbach
Gemeindekasse
Hölzerstraße 1
73278 Schlierbach



Ich ermächtige das Bürgermeisteramt Schlierbach, Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bürgermeisteramt Schlierbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger: Bürgermeisteramt Schlierbach, Hölzerstraße 1, 73278 Schlierbach
Gläubiger-Identifikationsnr.: DE05ZZZ00000110944

Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber)	
Name:	Vorname:
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort):	
Telefonnummer für Rückfragen:	
Bankverbindung	
IBAN: DE	BIC:
Kreditinstitut:	
Umfang des Mandats (falls vorhanden bitte entsprechendes Buchungszeichen eintragen)	
<input type="checkbox"/> alle Steuern und Abgaben	
<input type="checkbox"/> Grundsteuer 5.0100.	<input type="checkbox"/> Pacht 5.0213.
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer 5.0101.	<input type="checkbox"/> Wasser-/Abwassergeb. 5.8888.
<input type="checkbox"/> Hundesteuer 5.0102.	<input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule/Ferienbetreuung
<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren 5.0204.	<input type="checkbox"/> Volkshochschule
<input type="checkbox"/> Miete/Nebenkosten 5.0211.	<input type="checkbox"/> Sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift Konteninhaber