



Kinderhort „Konfetti“ der Gemeinde Mittelstetten

☐ Aufnahmeantrag ab: _____

Familienname des anzumeldenden Kindes			Geburtstag:																																																													
Vorname Alle Vornamen, Rufname unterstreichen			Bekenntnis:																																																													
Geburtsort Ort, Landkreis, Land, Staat			Staatsangehörigkeit:																																																													
Wohnanschrift des Kindes:	Straße _____ PLZ, Ort _____																																																															
Buchungszeit:	<i>Bitte beachten Sie die Mindestbuchungszeit von wöchentlich 6,0 Stunden</i> SCHULE FERIEN (☐ keine Betreuung gewünscht) ☐ bis 14 Tage ☐ 15-29 Tage ☐ 30-44 Tage <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">Montag:</td> <td style="width: 15%;">von _____</td> <td style="width: 15%;">bis _____</td> <td style="width: 15%;">von _____</td> <td style="width: 15%;">bis _____</td> </tr> <tr> <td>Dienstag:</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> </tr> <tr> <td>Mittwoch:</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> </tr> <tr> <td>Donnerstag:</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> </tr> <tr> <td>Freitag:</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> <td>von _____</td> <td>bis _____</td> </tr> </table> Wöchentliche Buchungsstunden Schule: _____ Ferien: _____				Montag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____	Dienstag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____	Mittwoch:	von _____	bis _____	von _____	bis _____	Donnerstag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____	Freitag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																			
Montag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																																												
Dienstag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																																												
Mittwoch:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																																												
Donnerstag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																																												
Freitag:	von _____	bis _____	von _____	bis _____																																																												
Ferienbuchung	<i>Bei der Anmeldung wählen Sie die Buchungszeit sowohl für die Schul- als auch für die Ferienzeiten. Hierfür müssen Sie den jährlichen Bedarf der gebuchten Ferientage festlegen (siehe Auswahltablelle). Entsprechend Ihrer Buchung errechnet sich dann der monatliche Elternbeitrag. Benötigen Sie während der Ferien keine Betreuung, so wird für das ganze Schuljahr die entsprechende Buchungszeit abgerechnet.</i>																																																															
Wird von der Verwaltung ausgefüllt!	Folgende Buchungskategorien und Elternbeiträge wurden festgelegt: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Schulzeit</th> <th colspan="3">Ferienzeit (September bis August) ☐ keine Betreuung gewünscht</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Buchung</th> <th colspan="3">Buchung</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>bis 15 Tage</th> <th>15 bis 29 Tage</th> <th>30 bis 44 Tage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1-2 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2-3 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3-4 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4-5 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5-6 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6-7 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7-8 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8-9 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9-10 Stunden</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> Besucht ein Schüler während der Ferien (von September bis August) den Hort länger als die gebuchte Betreuungszeit, so muss eine erhöhte Betreuungsgebühr entrichtet werden. Bis 14 Ferienbesuchstagen ist die erhöhte Gebühr für einen Monat, bei einem Ferienbesuch bis zu 29 Tagen für zwei Monate und bei einem Ferienbesuch bis zu 44 Tagen drei Monate zu entrichten. Mtl. Beitrag: _____					Schulzeit	Ferienzeit (September bis August) ☐ keine Betreuung gewünscht				Buchung	Buchung					bis 15 Tage	15 bis 29 Tage	30 bis 44 Tage	1-2 Stunden					2-3 Stunden					3-4 Stunden					4-5 Stunden					5-6 Stunden					6-7 Stunden					7-8 Stunden					8-9 Stunden					9-10 Stunden				
	Schulzeit	Ferienzeit (September bis August) ☐ keine Betreuung gewünscht																																																														
	Buchung	Buchung																																																														
		bis 15 Tage	15 bis 29 Tage	30 bis 44 Tage																																																												
1-2 Stunden																																																																
2-3 Stunden																																																																
3-4 Stunden																																																																
4-5 Stunden																																																																
5-6 Stunden																																																																
6-7 Stunden																																																																
7-8 Stunden																																																																
8-9 Stunden																																																																
9-10 Stunden																																																																
Mittagessen wird gebucht:	☐ ja ☐ nein																																																															

PK-Nr. _____

Erziehungs- berechtigte(r): ☐ Berufstätig ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit	Name, Vorname Geburtsdatum Straße PLZ, Ort Beruf, Arbeitgeber / Telefon Arbeit Telefon privat E-Mail Adresse Rechtsstellung zum Kind: ☐ Elternteil ☐ Vormund ☐ Pflegeperson ☐ Sonstige Person mit Vollmacht
Erziehungs- berechtigte(r): ☐ Berufstätig ☐ Vollzeit ☐ Teilzeit	Name, Vorname Geburtsdatum Straße PLZ, Ort Beruf, Arbeitgeber / Telefon Arbeit Telefon privat E-Mail Adresse Rechtsstellung zum Kind: ☐ Elternteil ☐ Vormund ☐ Pflegeperson ☐ Sonstige Person mit Vollmacht
Personen, die das Kind abholen:	
Krankenkasse des Kindes:	
Dringlichkeits-Gründe:	☐ Alleinerziehend mit Berufstätigkeit ☐ Alleinerziehend ohne Berufstätigkeit ☐ Berufstätigkeit beider Elternteile ☐ Geschwisterkind das die Kindertageseinrichtung bereits besucht ☐ Alter des Kindes
Antrag auf Beitragsermäßigung	☐ Ermäßigung für Geschwister-Kind Name, Vorname Geburtsdatum Name, Vorname Geburtsdatum ☐ mehr als drei kindergeldberechtigte Kinder im Haushalt
wichtiger Hinweis:	Änderungen bezüglich der persönlichen Daten (wie z.B. Namens- und Adressänderung, Rückstellung Schule) sind gem. Art. 26a BayKiBiG unverzüglich dem Träger (VG Mammendorf für Gemeinde Mittelstetten) mitzuteilen.
	Wir weisen darauf hin, dass nach §6 IfSG bei meldepflichtigen Krankheiten (wie z.B. Keuchhusten, Magen-Darm-Erkrankungen, Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Windpocken, Parasitenbefall, etc.) das Gesundheitsamt informiert werden muss.

_____, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten
(muss unbedingt von beiden unterschrieben werden!)

➤ **Bitte beachten: Das Kind kann nur aufgenommen werden, wenn die beiliegende Erklärung zum SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt wurde!**

PK-Nr. _____

Verwaltungsgemeinschaft
Mammendorf
Augsburger Straße 12
82291 Mammendorf

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:	Gemeinde Mittelstetten
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE62ZZZ00000172774
Mandatsreferenz:	wird separat mitgeteilt

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

Vor dem ersten Tag einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____

Anschrift des
Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig für:

☐ Forderungen eines Objekts _____ (Name des Kindes)

PK-Nr. _____

Stellungnahme der Kindertagesstätten-Leitung:

- ☐ zugestimmt wie beantragt, Gruppe: _____, Beginn: _____
- ☐ Änderung wie folgt: _____

Bei dem Kind _____ handelt es sich
Vorname, Name

Um ein Regelkind (ab 3 Jahre) ☐

um ein Integrationskind ☐

Eingliederungshilfebescheid liegt vor: ☐

um ein Migrationskind ☐

Kopie der Pässe liegt vor: ☐

um ein Kind mit Faktor 2
(unter 3 Jahre) ☐

um ein Gastkind ☐
(ein Kind mit Wohnsitz in
einer anderen Gemeinde)

Gastkind-Anzeige erforderlich ☐

Schulkind ☐

Die letzte fällige altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung (sog. U-Untersuchung) wurde durch die Vorlage des Kinder-Untersuchungsheftes oder durch eine Bestätigung des Kinderarztes

- ☐ nachgewiesen
- ☐ nicht nachgewiesen.
- ☐ Die Erziehungsberechtigten wurden auf die Verpflichtung hingewiesen, dass der Nachweis vorzulegen bzw. die entsprechende Früherkennungsuntersuchung durchzuführen ist.

_____, den _____

Unterschrift Kindertagesstättenleitung

Kenntnis genommen:

Unterschrift Finanzverwaltung

Bearbeitungsvermerk VG:

- ☐ Eingabe in nupian + Aufnahmebescheid
- ☐ Gebührenbescheid
- ☐ Eintrag in Anwesenheitsliste