

Intern

Ev. Kindertagesstätte Inselviertel

Bismarckstr. 8a, 26384 Wilhelmshaven

Telefon: 30 22 00

AUFNAHMEANTRAG / BETREUUNGSaufTRAG AB

	<u>Vorname</u>	
	<u>Name</u>	
	<u>Geburtsdatum</u>	
	<u>Konfession</u>	
	<u>Geschlecht</u>	
	<u>Anzahl und Alter der Geschwister</u>	
<u>Anschrift</u>		
<u>Gesundheitsangaben</u>		
Hausarzt		
Krankenkasse *		
Schutzimpfungen		
letzte Tetanus		
Allergien		
<u>Besondere Beeinträchtigungen</u>		
<u>Mutter</u>	<u>Vater</u>	
Name	Name	
Vorname	Vorname	
Straße	Straße	
PLZ/Ort	PLZ/Ort	
Beruf *	Beruf *	
Arbeitgeber *	Arbeitgeber *	
Telefon	Telefon	
Handy	Handy	
Telefon beruflich	Telefon beruflich	
Email	Email	
Konfession	Konfession	
Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Betreuungsumfang	Vorl. Betreuungsentgelt bei Antragsstellung
-------------------------	--

<u>Betreuungszeit</u>	von	Uhr bis	Uhr	
<input type="checkbox"/>	Halbtags	8.00 Uhr bis	13.00 Uhr	€
<input type="checkbox"/>	Ganztags	8.00 Uhr bis	16.00 Uhr	€
<input type="checkbox"/>	Fr.	15 Uhr		
<input type="checkbox"/>	Essen			€
<input type="checkbox"/>	Krippe	8.00 Uhr bis	14.00 Uhr	€
<input type="checkbox"/>	Sonderöffnung			€
<input type="checkbox"/>	Konfessionsrabatt	-		€
<input type="checkbox"/>	Geschwisterrabatt	-		€
<hr style="width: 20%; margin-left: auto;"/>				€

Es gilt die vom Rat der Stadt Wilhelmshaven beschlossene Beitragsstaffel. Die endgültige Festsetzung erfolgt durch das Jugendamt der Stadt Wilhelmshaven.

Besondere Vermerke der Eltern

Unabhängig vom Lastschrifteinzugsverfahren haften beide Erziehungsberechtigten für die Bezahlung des Kindergartenbeitrages gesamtschuldnerisch. Das bedeutet, dass jeder Elternteil für die Bezahlung des gesamten Beitrages haftet. Mit dieser Regelung erklären wir uns einverstanden.

Datum _____

Unterschrift Mutter

Unterschrift Vater