



# ERSTANMELDUNG

in einer Kindertageseinrichtung der VG Eichsfeld-Wipperaue

<b>Betreuungs- bedarf ab:</b>	Datum	<b>Freie Kapazität</b> (Wird von der Einrichtung ausgefüllt!)	<b>Aufnahme möglich ab:</b>	<b>Unterschrift Leitung:</b>
-----------------------------------	-------	---	-----------------------------	------------------------------

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
--------------------------	--------------

## Wohnanschrift des Kindes

Straße / Nr.	PLZ	Ort
--------------	-----	-----

## Kontaktdaten

Name der Mutter	Tel. / Mobil	Emailadresse
Name des Vaters	Tel. / Mobil	Emailadresse

## Geschwisterkinder (kindergeldberechtigt / Kindergeldnachweis vorlegen)

Name	Geburtsdatum
Name	Geburtsdatum
Name	Geburtsdatum

## Betreuungsumfang

<input type="checkbox"/> <b>0-5 Stunden</b> (In der Zeit von 7.30 – 12.30 Uhr)	<input type="checkbox"/> <b>5-8 Stunden</b> (In der Zeit von 7.30 – 15.30 Uhr)	<input type="checkbox"/> <b>über 8 Stunden</b> (In der Zeit <u>VOR</u> 7.30 und/oder <u>NACH</u> 15.30 Uhr)
---	---	--

## Gewünschte Einrichtung in der Wohnsitzgemeinde

--

## Gewünschte Einrichtung außerhalb der Wohnsitzgemeinde

--

**Wir versichern / ich versichere, dass dieser Antrag für das o.g. Kind nur in einem Kindergarten abgegeben wurde. Weiterhin bin ich einverstanden, dass alle gemachten Angaben an den Träger und die VG Eichsfeld-Wipperaue weitergegeben werden.**

Datum:

Unterschrift der Sorgeberechtigten:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Folgende Daten werden für die Kindergarten interne Verarbeitung benötigt. Diese Daten werden ausschließlich an die Verwaltung des Trägers (Betreuungsverträge, Elternbeiträge, etc.) weitergeleitet.

## Daten Sorgeberechtigter Personen

Adresse der Mutter  siehe Kind

Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer	Zusatz
--------------	-----	--------	------------	--------

Adresse des Vaters  siehe Kind

Postleitzahl	Ort	Straße	Hausnummer	Zusatz
--------------	-----	--------	------------	--------

## Staatsangehörigkeit

Des Kindes	Der Mutter	Des Vaters
------------	------------	------------

## Zahlung der Beiträge und Zusatzkosten

Lastschrift <input type="checkbox"/>	Überweisung <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	--------------------------------------

IBAN DE _____	BIC
KontoinhaberIn	Bank

## Anerkennung der Kostenbeitragsatzung und der pädagogischen Konzeption

Hiermit erkenne ich die Kostenbeitragsatzung sowie die pädagogische Konzeption in der jeweils gültigen Fassung an.

Ort	Datum	Unterschrift Sorgeberechtigte Person 1	Unterschrift Sorgeberechtigte Person 2
-----	-------	--	--

## Hinweis zur Höhe der Elternbeiträge

	Kinder 1 bis 2 Jahre		
Staffelung	0-5 Std.	5-8 Std.	über 8 Std.
1. Kind	185,00€	215,00€	235,00€
2. Kind	175,00€	205,00€	225,00€
3. Kind	165,00€	195,00€	215,00€
4. Kind u. weitere	155,00€	185,00€	205,00€
	Kinder 2 bis 3 Jahre		
Staffelung	0-5 Std.	5-8 Std.	über 8 Std.
1. Kind	175,00€	195,00€	210,00€
2. Kind	165,00€	185,00€	200,00€
3. Kind	155,00€	175,00€	190,00€
4. Kind u. weitere	145,00€	165,00€	180,00€
	Kinder 3 bis 6,5 Jahre		
Staffelung	0-5 Std.	5-8 Std.	über 8 Std.
1. Kind	150,00€	175,00€	185,00€
2. Kind	140,00€	165,00€	175,00€
3. Kind	130,00€	155,00€	165,00€
4. Kind u. weitere	120,00€	145,00€	155,00€