

Antrag auf Aufnahme in den Naturkindergarten „Vilstalfrösche“ mit Buchungsbeleg und Einzugsermächtigung

Daten des Kindes:

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit		Religion (Angabe freiwillig)	
Adresse			
Geschwister			
Allergien, Unverträglichkeiten			
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Daten der Erziehungsberechtigten:

	Mutter (sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein)	Vater (sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein)
Name, Vorname Geburtsname		
Geburtsdatum / -ort		
Adresse (falls abweichend)		
Staatsangehörigkeit		
tagsüber telefonisch erreichbar		
Email-Adresse		
Beruf		
Adresse der Arbeitsstätte		

**Sollte die Aufnahme im Naturkindergarten Vilstalfrösche nicht möglich sein,
wäre folgende Einrichtung eine Option:**

- Kindergartengruppe im Naturkinderhaus Vilsheim Kindergarten Mullewapp

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

**Gemeinde Vilsheim
Naturkindergarten Vilstalfrösche**

Buchungsbeleg

1. **Dieser Buchungsbeleg ist Bestandteil des Betreuungsvertrages zwischen der Gemeinde Vilsheim als Träger des Naturkindergartens Vilstalfrösche in Vilsheim und**

Namen der/des Personensorgeberechtigten

PLZ, Wohnort, Straße

Name des Kindes

Geschlecht:

Gewünschte Aufnahme zum _____

Alternativtermin _____

- Die Eltern sind deutschsprachiger Herkunft
- Beide Elternteile sind nicht deutschsprachiger Herkunft
- Der das Kind betreuende Elternteil ist alleinerziehend
- Das Kind ist zwischen 3 und 6 Jahre alt
- Das Kind hat als Integrationskind besondere Bedürfnisse im Sinn von § 53 SGB XII

2. **Öffnungszeiten der Einrichtung, Mindestbuchungszeit**

Die Einrichtung ist wie folgt geöffnet:

Montag bis Freitag 7.30 Uhr bis 13.30 Uhr

Mindestbuchungszeit ist von 7.30 Uhr bis 12.30 Uhr.

3. **Buchungszeitkategorien, voraussichtliche Elternbeiträge**

Buchungszeitkategorie täglich	Elternbeitrag € monatlich
> 4 bis 5 Stunden	120,00 €
> 5 bis 6 Stunden	142,00 €

Die Elternbeiträge werden für 12 Monate erhoben.

4. Zeitliche Lage

Innerhalb der Öffnungszeit und unter Berücksichtigung der Kernzeit der Einrichtung soll folgende Betreuungszeit gebucht werden:

Montag	7.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:30	<input type="checkbox"/> 13:30	_____ Std.
Dienstag	7.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:30	<input type="checkbox"/> 13:30	_____ Std.
Mittwoch	7.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:30	<input type="checkbox"/> 13:30	_____ Std.
Donnerstag	7.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:30	<input type="checkbox"/> 13:30	_____ Std.
Freitag	7.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:30	<input type="checkbox"/> 13:30	_____ Std.
Summe der Buchungsstunden wöchentlich				= _____ Std.
Diese entspricht einer täglichen durchschnittlichen Buchungszeit von:				_____ Std.

Änderungen des Aufenthalts wegen Eingewöhnung, Krankheit, Urlaub, Arztbesuch, sonstiger Verhinderung bleiben bei der Berechnung unberücksichtigt.

Eine Änderung der Buchungszeit ist jeweils zum 01.10., 01.01. und 01.04. möglich und ist mit der Einrichtungsleitung abzusprechen. Der neue Buchungsbeleg muss bis 15.09./15.12. bzw. 15.03. abgegeben werden.

5. Weitere Angaben

- Die letzte altersgemäße Vorsorgeuntersuchung wurde wahrgenommen.
- Die letzte altersgemäße Vorsorgeuntersuchung wurde nicht wahrgenommen.
Wir wurden darauf aufmerksam gemacht, sie wahrzunehmen.
- Eine Impfberatung lt. altersgemäßer Vorsorge wurde wahrgenommen
- Eine Impfberatung lt. altersgemäßer Vorsorge wurde nicht wahrgenommen
Wir wurden darauf aufmerksam gemacht, sie wahrzunehmen.
- Der Masernimpfschutz wurde nachgewiesen.

Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht, teile sich ergebende für diesen Buchungsbeleg entscheidende Änderungen sofort mit und bin damit einverstanden, dass innerhalb eines Betreuungsjahres diese Regelbuchung nur mit besonderer Begründung nach Ablauf eines Monats jeweils zum Monatsanfang neu geregelt werden darf.

Datum, Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Weiter Informationen können der Benutzungsordnung entnommen werden.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT (Einzugsermächtigung)

Auftraggeber

zurück an:

Name und Anschrift des
Zahlungsempfängers:

Gemeinde Vilsheim
Schulstraße 5
84186 Vilsheim
Tel. 08706/9485-10

Objekt: _____ PK-Nr.: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE0800000000112151

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Vilsheim, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Vilsheim auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ **BIC** _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden:

Elternbeitrag Naturkindergarten Vilstalfrösche

Wenn das Konto des Auftraggebers die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Die Überweisungsträger/Lastschriften enthalten die Angabe des Zahlungsgrundes und werden an die von Ihnen bezeichnete Bank weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (bzw. aller Kontoinhaber)

Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung: Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Gemeinde Vilsheim, Schulstr. 5, 84186 Vilsheim, datenschutz@vilsheim.de, 08706/9485-0. Die Daten werden im Rahmen des obengenannten Zwecks erhoben. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://vilsheim.de/index.php?id=2964,1> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter.