

## Antrag auf Aufnahme in den Kindergarten

zum Kindergartenjahr vom **01. August** \_\_\_\_\_ bis **31. Juli** \_\_\_\_\_ \*)

\*) oder Aufnahmedatum entsprechend ändern

Name des Kindes \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Geburtstag und -ort \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Konfession \_\_\_\_\_

**Gewünschter Besuch**     ganztags     vormittags     nachmittags

**Kindergarten**             Waldkappel             Bischhausen

### Eltern / Erziehungsberechtigte

Daten	Vater	Mutter	Weitere Kontaktadresse zw. Erreichbarkeit
Name/Geburtsname			
Vorname			
Straße, PLZ Ort			
geb. am			
Konfession			
Beruf			
Arbeitsplatz mit Tel.Nr.			
Krankenkasse			

Zahl der weiteren Kinder (ohne das angemeldete Kind) \_\_\_\_\_

Geburtsjahre \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Überstandene Krankheiten des Kindes/Bekannte Allergien oder Unverträglichkeiten:**

---

---

**Blutgruppe des Kindes** \_\_\_\_\_

## Impfungen

Art der Impfung:

_____	am: _____
_____	am: _____
_____	am: _____

Ärztlich verbotene Impfungen des Kindes:

\_\_\_\_\_

Name, Anschrift und Telefon des Hausarztes / behandelnden Arztes

\_\_\_\_\_

Wird das anzumeldende Kind zurzeit sozialmedizinisch betreut bzw. behandelt?

(Beispiel: Ergotherapie, Logopädie)  ja  nein

## Wegeerklärung / Gesundheitserklärung

1. Wir erklären rechtsverbindlich, dass die Verantwortung für den Weg unseres Kindes zum und vom Kindergarten bei den Erziehungsberechtigten liegt.
2. Wir **sind / sind nicht\*)** damit einverstanden, dass unser Kind an Gesundheitsvorsorgemaßnahmen, die vom Gesundheitsamt angeordnet werden, teilnimmt.
3. Die ärztliche Bescheinigung **liegt bei / wird nachgereicht\*)**.
4. Das Auftreten übertragbarer Krankheiten in der Familie werden wir sofort der Kindergartenleiterin mitteilen

\*) nicht zutreffendes streichen

## Öffnungszeiten

Kindergarten „Rappelkiste“, Waldkappel: 07:30 - 17:00 Uhr (Montag bis Freitag)  
Kindergarten „Pustebume“, Bischhausen: 07:30 - 15:00 Uhr (Montag bis Freitag)

## Gebühren

Hinsichtlich der Kindergartengebühr wird auf die jeweils gültige Gebührensatzung mit Änderungssatzungen zur Satzung über die Benutzung der Kindergärten der Stadt Waldkappel verwiesen.

- Wir zahlen die Jahresgebühr in monatlichen Raten bis zum 5. eines jeden Monats.**  
 **Einzugsermächtigung für Kindergartengebühren ab \_\_\_\_\_.**

Kontonummer	Name der Bank	Bankleitzahl

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriften/Kosten gehen zu meinen/unseren Lasten.

..... Datum ..... Unterschrift

- Antrag auf Übernahme der Kindergartengebühren durch das Kreisjugendamt wird gestellt.**  
(Der Antrag ist im Rathaus der Stadt Waldkappel zu stellen.)

## Sonstiges

Werden die Gebührenraten für zwei aufeinander folgende Monate nicht ordnungsgemäß bezahlt, so erlischt das Anrecht auf den bisher eingenommenen Platz. Sofern Kinder mehrere Male oder ununterbrochen mehr als zwei Wochen ohne Begründung vom Besuch des Kindergartens fernbleiben, können sie vom weiteren Besuch ausgeschlossen werden. Abmeldungen aus dem Kindergarten sind nur zum Schluss eines Kalendermonats möglich; sie sind einen Monat vorher der Stadtverwaltung **schriftlich** mitzuteilen. Innerhalb der letzten 3 Monate vor den Sommerferien und vor der Einschulung eines Kindes kann eine Abmeldung nur **aus zwingenden Gründen** (z.B. Wegzug aus der Stadt) erfolgen.

**Von der Aufnahme sind folgende Kinder ausgeschlossen:**

1. die an ansteckenden Krankheiten leiden oder
2. die durch ihr Verhalten den geordneten Ablauf des Kindergartenbetriebes beeinträchtigen.

Vorstehende Angaben entsprechen der Richtigkeit.

Waldkappel, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten

2 Ausfertigungen: 1 x Stadt Waldkappel / 1 x verbleibt beim Antragsteller