

## Kinder-, Jugend- und Familienhilfe Hochzoll



Karwendelstraße 7

86163 Augsburg

☎ 0821 / 26 37 8 - 0

☎ 0821 / 26 37 8 - 40

Mail: [info@kinder-jugendhilfe-augsburg.de](mailto:info@kinder-jugendhilfe-augsburg.de)

Home: [www.kinder-jugendhilfe-augsburg.de](http://www.kinder-jugendhilfe-augsburg.de)

### Anmeldebogen für einen Kindergartenplatz

in der

Wettersteinstr. 3, 86163 Augsburg

Tel.: 0821/2637955

Mail: [kindergarten@kinder-jugendhilfe-augsburg.de](mailto:kindergarten@kinder-jugendhilfe-augsburg.de)

Anmeldung gewünscht / voraussichtlich zum \_\_\_\_\_

**Angaben zum Kind:** männlich  weiblich

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsland \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Familiensprache des Kindes \_\_\_\_\_

Regelmäßige Medikamenteneinnahme \_\_\_\_\_

Nachweis über vollständigen Masernschutz bei Eintritt (gesetzlich vorgeschrieben),  
vorhanden bei Anmeldung: \_\_\_\_\_  .JA \_\_\_\_\_  .NEIN

Gesundheitliche Besonderheiten \_\_\_\_\_

Kinderarzt \_\_\_\_\_ Krankenkasse \_\_\_\_\_

Sorgerecht bei \_\_\_\_\_



**Angaben zur Mutter**

**Angaben zum Vater**

.....  
Name, Vorname

.....  
Name, Vorname

.....  
Titel, Anrede

.....  
Titel, Anrede

.....  
Straße

.....  
Straße

.....  
PLZ/ Wohnort, ggf. Ortsteil

.....  
PLZ/ Wohnort, ggf. Ortsteil

.....  
Tel. Nr. privat                      dienstlich\*

.....  
Tel. Nr. privat                      dienstlich\*

.....  
Handy                                      Fax

.....  
Handy                                      Fax

.....  
e-mail\*

.....  
e-mail\*

.....  
Beruf\*

.....  
Beruf\*

.....  
Konfession\*

.....  
Konfession\*

.....  
Geburtsdatum

.....  
Geburtsdatum

.....  
Geburtsort / Land

.....  
Geburtsort / Land

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Familienstand

.....  
Familienstand

Die mit \* gekennzeichneten Felder sind gewünschte, freiwillige Angaben



**Angaben zu den Geschwistern**

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Unser Kindergarten ist von Montag bis Freitag von 7.00 Uhr bis 15.00 Uhr geöffnet.

Die Kernzeit ist von 8.00 Uhr bis 14.00 Uhr.

Wir werden voraussichtlich 30 Schließtage im Jahr haben.

**Betreuungskosten (incl. Spielgeld und Getränkegeld):**

5-6 Stunden täglich	115,00 Euro
6-7 Stunden täglich	120,00 Euro
7-8 Stunden täglich	125,00 Euro

**Mittagessen:**

5 Tage Woche	80,00 Euro
--------------	------------

Die von den Eltern zu leistenden Gebühren werden für **12 Monate erhoben** und per Lastschrift von Ihrem Konto eingezogen.

Die monatlichen Betreuungskosten **verringern sich** durch den staatlichen Beitragskostenzuschuss **um 100,00 Euro**.

Wünsche, Fragen oder weitere wichtige Angaben bitte hier vermerken:

.....  
.....

## Kinder-, Jugend- und Familienhilfe Hochzoll



Ich /wir willige/n, dass die Kinder-, Jugend- und Familienhilfe Hochzoll die hier erhobenen Daten für interne Zwecke speichert. Unser externer Datenschützer achtet auf einen sicheren Umgang.

ja       nein

Sollte o.g. Kind keinen Platz in der von uns/mir gewünschten Einrichtung erhalten, sind wir/bin ich damit einverstanden, dass die oben genannten Angaben zum Zweck der weiteren Suche nach einem geeigneten Kindergarten-Platz dem zuständigen K.I.D.S. Familienstützpunkt bzw. weiteren Kindertageseinrichtungen übermittelt werden. In diesem Fall erhalten wir/ich vom K.I.D.S. Familienstützpunkt ggf. weitere Informationen über freie Plätze für unser/mein Kind.

ja       nein

Die Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden.

Mit unserer Unterschrift erklären wir uns damit einverstanden, dass o. g. Daten zur Bedarfsplanung der Stadt Augsburg gem. SGB VIII i. V. mit BayKiBiG herangezogen werden, soweit dies erforderlich ist.

Eine Platzzusage ist erst dann rechtsgültig, wenn ein Betreuungsvertrag mit den Eltern/ Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung abgeschlossen wurde.

Eine Zu- oder Absage für den gewünschten Kindergartenplatz erhalten Sie schriftlich.

.....  
Datum / Ort

.....  
Unterschrift: Eltern/ Personensorgeberechtigten