



ANMELDEFORMULAR

Kindergarten der Marktgemeinde Preding

Anmeldedatum:	Foto des Kindes
Anmeldungsart:	<input type="checkbox"/> Froschgruppe
	Halbttag 07.00 - 13.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> Sonnenscheingruppe
	Ganzttag 07.00 - 16.00 Uhr
	<input type="checkbox"/> Regenbogengruppe
	Ganzttag 07.00 - 17.00 Uhr
Kindergarteneintritt am:	Pflichtjahr: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

*Das Formular „Vereinbarung der Einschreibzeiten“ samt genauer Anmeldezeiten (**Beilage A**) ist gesondert auszufüllen.*

DATEN DES KINDES	
Name:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Hauptwohnsitz:	wohnt bei: Marktgemeinde PREDING
Staatsbürgerschaft:	Religion:
Erstsprache:	Weitere Sprachen: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
	Wenn ja, welche?
Wann hat Ihr Kind diese Sprache gelernt?	
Wo und mit wem spricht Ihr Kind diese Sprache?	



ANMELDEFORMULAR

Kindergarten der Marktgemeinde Preding

GESUNDHEITSFragen

Besondere Krankheiten (Allergien, usw.):

Hausarzt:

Impfungen (Masern, FSME):

Wichtige Informationen (z.B.: Diabetes, Epilepsie, Medikamente, Fieberkrämpfe, Asthma, Herzfehler, Brillenträger, Hörgerät, Ernährung....):

Sonstige Anmerkungen:

KOSTEN

Berechnung nach Sozialstaffel wird erbeten

JA NEIN

Erklärung:

abhängig vom monatlichen Familiennettoeinkommen:

- bis einschließlich € 1.881,45: kostenloser Besuch
- zwischen € 1.881,46 und € 3.386,67: sozial gestaffelte Elternbeiträge (siehe [Beilage B](#))
- über € 3.386,67: maximaler monatlicher Elternbeitrag

Elternbeiträge für Kinder im verpflichtenden Kindergartenjahr:

abhängig vom monatlichen Familiennettoeinkommen:

- Halbtagsbesuch (5 bis 6 Stunden täglich): gratis
- Ganztagsbesuch (7 bis 8 Stunden täglich): max. € 50,18/Monat
- Ganztagesbesuch (über 8 Stunden): max. € 100,36/Monat

Elternbeiträge für Drei- und Vierjährige:

- Halbtagsbesuch - 5 bis 6 Stunden täglich: € 150,54/Monat
- Ganztagsbesuch - 7 bis 8 Stunden täglich: € 200,72/Monat
- Ganztagesbesuch (über 8 Stunden): max. € 250,90/Monat

Mittagessen für Ganztageskindergarten: € 5,00/Essen (Preisänderung vorbehalten)

Wenn ja, bitte Checkliste ([Beilage C](#)) ausfüllen und Nachweise vorlegen!

Achtung: Falls Eltern keine oder unzureichende Einkommensnachweise vorweisen (zum Beispiel, wenn nur der Einkommensnachweis eines Elternteiles vorgelegt wird, obwohl auch der zweite im gemeinsamen Haushalt lebende Elternteil ein Einkommen bezieht), wird der Elternbeitrag der höchsten Einkommensstufe vorgeschrieben.



ANMELDEFORMULAR

Kindergarten der Marktgemeinde Preding

DATEN DER ELTERN / ERZIEHUNGSBERECHTIGTE(N)		
<p>1. Erziehungsberechtigte(r)</p> <p>NAME: _____</p> <p>Familienstand</p> <p> <input type="checkbox"/> LEDIG <input type="checkbox"/> GESCHIEDEN seit _____ <input type="checkbox"/> VERHEIRATET <input type="checkbox"/> GETRENNT LEBEND seit _____ <input type="checkbox"/> VERWITWET <input type="checkbox"/> LEBENSGEMEINSCHAFT </p>		
<p>2. Erziehungsberechtigte(r)</p> <p>NAME: _____</p> <p>Familienstand</p> <p> <input type="checkbox"/> LEDIG <input type="checkbox"/> GESCHIEDEN seit _____ <input type="checkbox"/> VERHEIRATET <input type="checkbox"/> GETRENNT LEBEND seit _____ <input type="checkbox"/> VERWITWET <input type="checkbox"/> LEBENSGEMEINSCHAFT </p>		
<p><input type="checkbox"/> Ich bin alleinerziehend (2. Elternteil lebt nicht im gemeinsamen Haushalt) seit _____</p> <p><input type="checkbox"/> Ich erhalte Unterhaltszahlungen für mein Kind. (Nachweis erforderlich)</p>		
Mutter:	Vater:	Lebensgefährte/in:
Name:	Name:	Name:
Geburtsdatum:	Geburtsdatum:	Geburtsdatum:
Telefon:	Telefon:	Telefon:



ANMELDEFORMULAR

Kindergarten der Marktgemeinde Preding

Adresse:	Adresse:	Adresse:
E-Mail:	E-Mail:	E-Mail:
Beruf:	Beruf:	Beruf:
Dienstgeber:	Dienstgeber:	Dienstgeber:
Arbeitszeit:	Arbeitszeit:	Arbeitszeit:

							Mutter	Vater
Selbstständig / Kleinunternehmer <small>(Nachweis über die Ausübung des Gewerbes von der BH)</small>							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	100%			40 Std/Wo			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	90%	bis	99%	36 Std/Wo	bis	40 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	80%	bis	89%	32 Std/Wo	bis	36 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	70%	bis	79%	28 Std/Wo	bis	32 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	60%	bis	69%	24 Std/Wo	bis	28 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	50%	bis	59%	20 Std/Wo	bis	24 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	40%	bis	49%	16 Std/Wo	bis	20 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	30%	bis	39%	12 Std/Wo	bis	16 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	20%	bis	29%	8 Std/Wo	bis	12 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beschäftigungsausmaß	10%	bis	19%	4 Std/Wo	bis	8 Std/Wo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausbildung, (Lehre, Schule, Studium, Kurs, etc.) (Bestätigung erforderlich)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitslos seit _____ (Bestätigung erforderlich)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karenz bis _____ (Bestätigung erforderlich)							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



ANMELDEFORMULAR

Kindergarten der Marktgemeinde Preding

GESCHWISTER		
Name:	Geburtsdatum:	Kindergarten/Schule/Arbeit:
IM NOTFALL ZU VERSTÄNDIGEN		
Name:		Telefon:
Versicherungsnummer (E-Card) des Kindes:		
Mein Kind ist mitversichert bei:		

Seitens der Gemeinde gibt es ab einer Entfernung von **mehr als 2 km** vom Kindergarten Preding, die Möglichkeit einen Fahrtkostenzuschuss zu beantragen. (Beilage D)

Bitte Datenänderungen (Telefonnummer, Adresse, Erziehungsberechtigte, etc.) SOFORT bekanntgeben!

Reihung der Anmeldungen erfolgt nach Verfügbarkeit und Anmeldedatum.

Ein Schnuppertag im Kindergarten für das Kind wird noch ausgeschrieben.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und nehme den Inhalt zur Kenntnis.

....., am

Ort Datum

.....
Unterschrift(en)