

Anmeldeformular für einen Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte der Gemeinde Untermünkheim

1. Angaben zum Kind

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	

2. Angaben zu den Personensorgeberechtigten / Eltern

Name, Vorname	Name, Vorname
Straße und Hausnummer	Straße und Hausnummer
PLZ und Ort	PLZ und Ort
Telefon (privat/Arbeit)	Telefon (privat/Arbeit)
E-Mailadresse*	E-Mailadresse*

3. gewünschte bzw. benötigte Einrichtungs- und Betriebsform sowie Betreuungszeiten¹

Gewünschter Aufnahmeterrnin:

Datum

Wunscheinrichtung²: Kindergarten Wirbelwind Kindergarten Übrigshausen

Einrichtungsform: Kindergarten Kleinkindbetreuung/Krippe

Betriebsform: Verlängerte Öffnungszeiten Ganztagesbetreuung
(nur für Kindergarten - im Kindergarten Wirbelwind)

Betreuungszeit: VÖ6 VÖ6 für drei zusammenhängende Betreuungstage pro Woche (nur für Krippe)	VÖ7 (nur im Kindergarten Wirbelwind) VÖ7 für drei zusammenhängende Betreuungstage pro Woche (nur für Krippe - im Kindergarten Wirbelwind)	Ganztagesbetreuung 1 Tag / Woche (nur für Kindergarten – im Kindergarten Wirbelwind) Ganztagesbetreuung 2 Tage / Woche (nur für Kindergarten – im Kindergarten Wirbelwind) Ganztagesbetreuung 3 Tage / Woche (nur für Kindergarten – im Kindergarten Wirbelwind) Ganztagesbetreuung 4 Tage / Woche (nur für Kindergarten – im Kindergarten Wirbelwind)
--	---	--

3. Hinweis

Mit Unterschrift und Abgabe dieses Anmeldeformulars wird je angemeldetem Kind eine einmalige Anmeldegebühr gemäß der jeweils geltenden Fassung der Benutzungs- und Gebührensatzung für die Kindertagesstätten der Gemeinde Untermünkheim erhoben, unabhängig davon, ob eine spätere Aufnahme in die Einrichtungen erfolgt. Die Gebühr wird per Lastschrift eingezogen, daher ist das Anmeldeformular nur gültig, wenn das beiliegende SEPA-Basislastschriftmandat vollständig ausgefüllt und im Original mit Originalunterschrift zusammen mit dem Anmeldeformular abgeben wird.

Ort, Datum

Unterschrift
Personensorgeberechtigte(r)³

Unterschrift
Personensorgeberechtigte(r)³

*Über den Eingang Ihrer Anmeldung werden Sie per E-Mail informiert.

Verbindlich ist eine Aufnahme erst dann, wenn das Anmeldegespräch mindestens zwei Monate vorher stattgefunden hat und alle weiteren erforderlichen Unterlagen (Aufnahmeantrag) **spätestens** einen Monat vor Betreuungsbeginn eingegangen sind.

¹ Je nach Konzeption der Einrichtung können unterschiedliche Betreuungszeiten und -formen in einer Gruppe angeboten werden.

² Es besteht **kein** Rechtsanspruch auf eine bestimmte Einrichtung und/oder Gruppe. Die Einteilung ist abhängig vom jeweiligen Platzangebot und/oder pädagogischen Entscheidungen, die das Team der Einrichtung trifft

³ Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind. Die Einrichtung wird angewiesen, darauf zu achten.

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat

Gemeinde-OKZ: 0302 Gemeinde-AGS: 08127086

DE92ZZZ00000116556

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

Name, Vorname des Kindes

Gemeindeverwaltung
Hohenloher Straße 33
74547 Untermünkheim

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die oben genannte Institution, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von die oben genannter Institution auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor (name see above) to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor. (name see above) Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

Kontoinhaber	Name/ Name of the debtor
	Straße und Hausnummer / debtor Street and number
	Land, Postleitzahl und Ort / debtor Country debtor Postal code and City
	IBAN / debtor IBAN
	SWIFT BIC / debtor SWIFT BIC
	Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt Mandate reference - to be completed by the creditor
	Kindergartenbeitrag 5.0204. Steuer-/Abgabenbezeichnung
Zahlungspflichtiger, wenn abweichend vom Kontoinhaber	Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit this mandate is valid for the agreement with
Zahlungsart	☒ Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment ☐ Einmalige Zahlung /one-off payment

Ort und Datum

City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures

Bitte senden Sie dieses Mandat im Original an uns zurück. Ein Zurücksenden per E-Mail oder Fax ist aus rechtlichen Gründen leider nicht möglich.