STADT SCHWALMSTADT

Anmeldung
zum Besuch der Kinderkrippe im Wiegelsweg

Ich/Wir melde/n hiermit ☐ unsere/meine Tochter ☐ unseren/meinen Sohn

Name: _____ geb. am: _____

Hauptwohnung: _____ Staatsangehörigkeit: _____

mit Wirkung vom _____ zur Aufnahme in die Kinderkrippe im Wiegelsweg an:

Betreuung von Kindern im Alter von 1 und 2 Jahren			**Gebühr/Monat:**
☐ **Vormittagsbesuch**	Montag – Freitag:	08:00 – 12:00 Uhr	**135,00 €**
☐ **Ganztagsbesuch**	Montag – Donnerstag: Freitag:	08:00 – 16:30 Uhr 08:00 – 15:30 Uhr	**205,00 €**
☒ **Mittagessen**			**2,85 €**
☐ **Nachmittagsbesuch**	Montag – Donnerstag: Freitag:	13:30 – 16:30 Uhr 13:30 – 15:30 Uhr	**95,00 €**
☐ **Frühdienst**	Montag – Freitag:	07:00 – 08:00 Uhr	**20,00 €**
☐ **Mittagsdienst**	Montag – Freitag:	12:00 – 13:30 Uhr	**30,00 €**

Besuchen weitere Kinder der Familie eine Kindertageseinrichtung in Schwalmstadt verringert sich die Gebühr für das zweite bzw. jedes weitere Kind um die Hälfte.

Neben der Betreuungsgebühr ist eine Nebenkostenpauschale in Höhe von 10,00 € monatlich pro Kind zu zahlen.

Mit **Vollendung des 3. Lebensjahres** muss das Kind die Kinderkrippe im Wiegelsweg verlassen, daher wählen Sie bitte Ihre bevorzugte Kita aus. Sie können auch mehrere Kitas benennen, dafür bitte hinter der Kita nummerieren (z. B. ☒ Kita „Trutzhain“ 1, ☒ Kita „Zwergenschatz“ 2, …):

- ☐ Ev. Kita „Auf der Baus“
- ☐ Integrative Kita Hephata
- ☐ Waldkindergarten „Schwälmer Wurzelzwerge“
- ☐ Kita „Zwergenschatz“
- ☐ Kita „Regenbogen“
- ☐ Kinderhaus „Sonnenschein“
- ☐ Kita „Steinweg“
- ☐ Kita „Trutzhain“

	der Mutter / der Stiefmutter	**des Vaters / des Stiefvaters**
Name, Vorname		
Anschrift		
Familienstand		
☎ **privat** **dienstlich**		
Handy **Email**		

Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar:

_____ Telefon-Nr. _____

Name, Verwandtschaftsverhältnis

1. Besuchen außer dem aufzunehmenden Kind noch weitere Kinder der Familie eine Kindertageseinrichtung in Schwalmstadt?

   ☐ nein ☐ ja, Name: _____

   voraussichtliche Abmeldung: _____

2. In welcher Krankenkasse ist das aufzunehmende Kind versichert? _____

3. Name und Telefon-Nr. des Hausarztes bzw. Kinderarztes: _____

4. Überstandene Krankheiten des Kindes: _____

5. Letzte Tetanusimpfung am: _____

   Eine Impfbescheinigung zur Vorlage in Kindergemeinschaftseinrichtungen ist gem. § 2 Hess. Gesetzes zur Verbesserung des Gesundheitsschutzes für Kinder vom 14.12.2007 vor Aufnahme in die Einrichtung vorzulegen.

6. Angaben über Besonderheiten in der Entwicklung und dem allgemeinen Gesundheitszustand des Kindes (z. B. therapeutische Behandlung, Förderung durch Frühförderstelle usw.):

   _____

   _____

7. Besondere Gründe, die eine dringende Aufnahme des Kindes rechtfertigen (z. B. alleinerziehend, Krankheit eines Elternteils, kinderreiche Familie, Berufstätigkeit beider Elternteile usw.):

   _____

   _____

8. Ich bin / Wir sind in der Lage, das Benutzungsentgelt für die Kindertageseinrichtung, die Nebenkostenpauschale sowie die Verpflegungskosten zu zahlen:

   ☐ Ja, ich/wir werde/n eine Abbuchungsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat) der Stadt Schwalmstadt erteilen **(ein entsprechender Vordruck wird Ihnen mit dem Aufnahmebescheid zugesandt)**.

   ☐ Ja, ich/wir werde/n die fälligen Gebühren an die Stadt Schwalmstadt überweisen.

   ☐ Nein, ich/wir werde/n einen Antrag auf Übernahme des Kostenbeitrages beim Amt für Jugend und Familie des Schwalm-Eder-Kreises stellen.

9. Ich/Wir erkenne/n hiermit durch meine/unsere Unterschrift die Satzung über die Benutzung der Kindertageseinrichtungen der Stadt Schwalmstadt vom 21. Juni 2012 sowie die dazu ergangene Gebührensatzung in der Fassung vom 23. August 2012 an. Eine Abschrift der Satzung und Gebührensatzung wurde mir/uns ausgehändigt

Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werde/n ich/wir der Kindertagesstättenverwaltung im Rathaus Treysa (Bürgerbüro) umgehend mitteilen.

Schwalmstadt, den _____ _____

Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter/s