

# Aufnahmebogen

In Absprache mit der Leitung der Kindertagesstätte beantragen wir U 3  Ü 3

<input type="checkbox"/> <b>Regelöffnungszeiten</b> Mo - Fr 07.30 – 12.30 Uhr Mo, Di, Do 14.00 – 16.00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Verkürzte Ganztagsbetreuung 36 Std.*</b> Mo - Do 07.00 – 14.30 Uhr Fr 07.00 – 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Halbtagsbetreuung</b> Mo - Fr 07.30 – 12.30 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Flexi Ganztagsbetreuung</b> (nur buchbar für 36 Std. Modul) Jeweils 14.30 – 17.00 Uhr <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do
<input type="checkbox"/> <b>Verlängerte Öffnungszeiten</b> Mo - Fr 07.00 – 13.00 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Ganztagsbetreuung 46 Std.*</b> Mo - Do 07.00 – 17.00 Uhr Fr 07.00 – 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/> <b>Freitag Modul 1</b> (nur buchbar für 36 oder 46 Std. Modul) Fr 13.00 – 14.30 Uhr	<input type="checkbox"/> <b>Freitag Modul 2</b> (nur buchbar für 36 oder 46 Std. Modul) Fr 13.00 – 17.00 Uhr

\*Bei einer gebuchten Ganztagesbetreuung besteht die Verpflichtung zur Teilnahme an der Mittagsverpflegung.

Kindertagesstätte, Gruppe \_\_\_\_\_ Aufnahme datum \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_ Geburtstag \_\_\_\_\_

## Weitere Angaben zum Kind (Hauptwohnsitz Langenau)

Straße \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

## Mutter

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Wohnort, Straße \_\_\_\_\_  
Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## Vater

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Wohnort, Straße \_\_\_\_\_  
Handy \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## In Notfällen zu verständigende andere Personen

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

## Allergien, Unverträglichkeiten

\_\_\_\_\_

**Geschwister unter 18 Jahren, die im selben Haushalt leben**

Name, Vorname	Geburtstag	Besucht bereits einen Kindergarten (welchen?)

Bei Aufnahme ab dem 16. des Monats ermäßigen sich die Elternbeiträge auf 50 %. Die Aufnahme von Kindern unter 3 Jahren erfolgt auf Probe und stets widerruflich.

**Begleitperson**

Unser Kind kann von den Eltern und zusätzlich von folgenden Begleitpersonen vom Kindergarten abgeholt werden:

Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname

**Es gilt die Benutzungsordnung für die städtischen Kindertagesstätten vom 24.03.2017.  
Die Benutzungsordnung wird durch die nachfolgende Unterschrift anerkannt.**

Einzugsermächtigung für den Elternbeitrag siehe gesondertes Blatt.

Ich verpflichte mich, zu den jeweiligen Abbuchungsterminen für ein ausreichendes Guthaben auf dem Konto zu sorgen. Eventuelle Rückbuchungsgebühren sind an den Träger zu erstatten.  
Die Veranlagung der Beiträge erfolgt aufgrund der Satzung vom 16. September 2022.

<b>Elternbeiträge können als Kinderbetreuungskosten steuerlich berücksichtigt werden. Als Nachweis dient der Bescheid über Kindergartenbeiträge.</b>
--

Langenau,

Datum	Personensorgeberechtigte(r)/ Kontoinhaber *	Personensorgeberechtigte(r)/ Kontoinhaber *
-------	--	--

\*Nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches wird durch die Unterzeichnung eines Personensorgeberechtigten auch der andere personensorgeberechtigte Elternteil gebunden. Sofern das Personensorgerecht zwei Personen zusteht, die nicht miteinander verheiratet sind, ist die Unterschrift beider erforderlich.

Datum	Unterschrift Kita-Leitung	Stempel
-------	---------------------------	---------

# Einzugsermächtigung und SEPA-Basislastschriftmandat

Stadt Langenau - Stadtkasse  
Marktplatz 5  
89129 Langenau

Gläubiger-Identifikationsnummer  
der Stadt Langenau:  
DE64ZZZ00000158673

Adressnummer: \_\_\_\_\_  
(wird von der Verwaltung ausgefüllt)

	Mandatsreferenz
<input type="checkbox"/> Grundsteuer	0100 (101 A, 102 B)
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	0110
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	0120
<input type="checkbox"/> Abfallgebühren	5.0150. _____ . _____
<input type="checkbox"/> Elternbeitrag Kindertagesstätte	0204
<input type="checkbox"/> Heimatrundschau Abo	0205
<input type="checkbox"/> Heimatrundschau Anzeigen	
<input type="checkbox"/> Miete	0211
<input type="checkbox"/> Pacht	0213
<input type="checkbox"/> Nutzungsentschädigung	0214
<input type="checkbox"/> Schulbetreuung	0244
<input type="checkbox"/> Wasser-/ Abwassergebühr	8888
<input type="checkbox"/> Sonstiges	

## 1. Zahlungspflichtige/r

Name	Vorname
Straße u. Hausnummer	PLZ + Wohnort
Telefon-Nr. (unter der Sie tagsüber erreichbar sind)	E-Mail

## 2. Bankverbindung

Kreditinstitut	
IBAN DE _____	Kontoinhaber

## 3. SEPA - Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich (ermächtigen wir) die Stadt Langenau, wiederkehrende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Langenau auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

**ACHTUNG: Wir benötigen immer die Originalunterschrift (kein Fax, keine E-Mails, keine Fotos)**