

Vor- und Familienname des Kindes: _____



blüdenz
Die Alpenstadt



**VORLÄUFIGE ANMELDUNG 2021/2022
GANZTAGSKINDERGARTEN**

Bitte Wunsch-Kindergarten ankreuzen:

- Ganztagskindergarten Igel Ganztagskindergarten Susi Weigel
 Ganztagskindergarten Mitte Ganztagskindergarten Bings

Bitte beachten Sie die unterschiedlichen Öffnungszeiten während den Ferien!

NICHT ausfüllen (wird von der Verwaltung bearbeitet)

 Daten vollständig

 Auftrag in HR360 eröffnet

ELTERN bzw. ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

VATER

Zutreffendes ankreuzen:

- Erziehungsberechtigt Alleinerziehend Alleinverdienend

Familienname: _____ **Vorname:** _____

Geboren am: _____ **Vers.-Nr.:** _____

Tel.-Nummer: _____ **E-Mail:** _____

Fam.-Stand _____ **Staatsbürgerschaft** _____ **Religion** _____

Anderer Wohnsitz
als Kind: _____

Arbeitgeber: _____ **Beruf:** _____

Beschäftigungsausmaß (zutreffendes ankreuzen)

- nicht beschäftigt In Ausbildung: _____ Stunden/Woche Karenz bis ___/___/___
 Vollzeit: _____ Stunden/Woche Teilzeit: _____ Stunden/pro Woche

MUTTER

Zutreffendes ankreuzen:

- Erziehungsberechtigt Alleinerziehend Alleinverdienend

Familienname: _____ **Vorname:** _____

Geboren am: _____ **Vers.-Nr.:** _____

Tel.-Nummer: _____ **E-Mail:** _____

Fam.-Stand _____ **Staatsbürgerschaft** _____ **Religion** _____

Anderer Wohnsitz
als Kind: _____

Arbeitgeber: _____ **Beruf:** _____

Beschäftigungsausmaß (zutreffendes ankreuzen)

- nicht beschäftigt In Ausbildung: _____ Stunden/Woche Karenz bis ___/___/___
 Vollzeit: _____ Stunden/Woche Teilzeit: _____ Stunden/pro Woche

KIND

Zutreffendes ankreuzen

männlich weiblich

Familienname: _____ **Vorname:** _____

Geboren am: _____ **Vers.-Nr.:** _____

Straße/HNr. _____

PLZ _____ **Ort** _____

Religion _____ **Staatsbürgerschaft** _____

Sind Geschwister in einer anderen Kinderbetreuung? ja nein

Wenn ja, wo? (bitte Name der Einrichtung) _____

Muttersprache _____

Weitere Sprachen _____

Deutschkenntnisse sehr gut gut mittel kaum keine
(zutreffendes ankreuzen)

Allergien _____

Lebensmittelunverträglichkeiten _____

(chronische) Krankheiten _____

**Regelmäßige
Medikamenteneinnahme** _____

Ich möchte nicht, dass Fotos oder Videos, die mein Kind/meine Kinder bzw. mich zeigen, und die im Rahmen von Veranstaltungen der Kinderbetreuungseinrichtung gemacht werden, veröffentlicht werden.

Abgabe von Kaliumjodidtabletten bei radioaktiver Verstrahlung ja nein

Frühgeburt ja, _____ Woche nein

Notfallkontakt Vater Mutter
 Sonstige Person
Vor-und Zuname: _____
Telefonnummer: _____

| Modul | 1 Tag | 2 Tage | 3 Tage | 4 Tage | 5 Tage/Woche |
|--|--------|---------|---------|---------|-----------------------|
| Grundmodul 07.30 – 12.30 Uhr | | | | | € 37,54 (3-4-Jährige) |
| Morgenmodul 7.00 – 7.30 Uhr | 1,43 € | 2,86 € | 4,29 € | 5,72 € | 7,15 € |
| Mittagsmodul 12.30 – 14.00 Uhr | 4,29 € | 8,58 € | 12,88 € | 17,17 € | 21,46 € |
| Nachmittag 14.00 – 16.00 Uhr | 5,72 € | 11,45 € | 17,17 € | 22,89 € | 28,61 € |
| Abendmodul 16.00 – 17.00 Uhr | 2,86 € | 5,72 € | 8,58 € | 11,45 € | 14,31 € |

Die Beiträge verstehen sich als Monatsbeiträge – vorbehaltlich STR-Beschluss! Änderungen möglich!

Essensbeitrag: € 5,73 zusätzlich pro Mittagessen!*

* vorbehaltlich STR-Beschluss

Alter (per Stichtag 01.09.2021): 3 Jahre 4 Jahre 5 Jahre

Grundmodul

Morgenmodul

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|----|----|----|----|----|

 ___ Tage/Woche

Mittagsmodul

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|----|----|----|----|----|

 ___ Tage/Woche

Nachmittag

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|----|----|----|----|----|

 ___ Tage/Woche

Abendmodul

| | | | | |
|----|----|----|----|----|
| Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|----|----|----|----|----|

 ___ Tage/Woche

Zahlschein Bankeinzug

Bitte nur bei Bankeinzug ausfüllen!

Name Kontoinhaber

Bank

IBAN

BIC

Bitte beachten Sie:

Wenn **kein Mittagsmodul** gewählt wird, besteht die Möglichkeit, dass Sie Ihr Kind **zwischen 14.00 Uhr und 14.15 Uhr** wieder in den Kindergarten bringen. Die **Mittagspause** beträgt mindestens **1,5 Stunden!**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Angaben vollständig und der Wahrheit entsprechend gemacht zu haben. Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass jegliche Änderungen umgehend der KG-Leitung oder dem Amt der Stadt Bludenz bekannt zu geben sind. Ebenso bin ich damit einverstanden, dass Daten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) im Zuge der Schuleinschreibungen an die jeweilige Schulleitung weitergeleitet werden dürfen.

Datum

Unterschrift