

Kinderbetreuung der Gemeinde Bad Gleichenberg

(+43 (0)3159 2342-0: www.bad-gleichenberg.gv.at)

ANMELDUNG

für einen Betreuungsplatz



KIND: _____

Vorname

Nachname

Einrichtung:

- Bad Gleichenberg - Kindergarten (03159-2342 301; kiga.bg01@bad-gleichenberg.gv.at)
- Bad Gleichenberg – alterserweiterte Gruppe
- Trautmannsdorf – Der Kindergarten (03159-2342 321; kindergarten@trautmannsdorf-st.at)
- Trautmannsdorf – Die Kinderkrippe (03159-2342 323; kinderkrippe@trautmannsdorf-st.at)
- Trautmannsdorf – Das Kindernest (03159-2342 322; kindernest@trautmannsdorf-st.at)
- Merkendorf – Kindergarten (03159-2342 311; kiga.merkendorf@bad-gleichenberg.gv.at)
- Merkendorf – Kinderkrippe (03159-2342 312)

Pflichtjahr: JA / NEIN

KIND

Name: _____

Geboren am: _____ in: _____ Religion: _____

Wohnhaft in: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____

Geschwister: _____

Erziehend: beide Elternteile Mutter Vater

Berufstätigkeit: Mutter: nicht berufstätig Vollzeit Teilzeit _____ Stunden
 in Ausbildung in Karenz bis _____

Vater: nicht berufstätig Vollzeit Teilzeit _____ Stunden
 in Ausbildung in Karenz bis _____

Mittagessen (4,50€): Ja Nein (Nur bei Anmeldung im Kindernest)

Erholungsschlaf: Ja Nein Wenn ja, wann? _____

Behinderung lt. Behindertengesetz: Ja Nein

Interesse für Sommerbetreuung: Ja Nein

Interesse für Betreuung in den Semesterferien: Ja Nein

Ich bin einverstanden, dass Fotos und Filmmaterial von meinem Kind veröffentlicht werden dürfen (Homepage der Gemeinde, regionale Zeitungen, ...) Ja Nein

Ich bin einverstanden, mit der Untersuchung/ Betreuung meines Kindes durch

das IZB – Team: Ja Nein

Ich bin einverstanden, dass beim Übergang in eine andere Gruppe Informationen ausgetauscht werden dürfen: Ja Nein

Genauere Anwesenheit des Kindes (Uhrzeit): _____

Kinderarzt: _____ Tel.Nr. des Arztes: _____

Impfungen (Tetanus, Zecken oder dgl.): _____

Allergien? Unverträglichkeiten? Diäten? Geburt? Behinderungen? _____

Wunschtermin für den Beginn der Bildungs-/ Betreuungseinrichtung: _____

MUTTER

Name: _____

Geboren am: _____ Tel.: _____ Religion: _____

Wohnhaft in: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____

Beschäftigung/ Beruf: _____

Dienstzeit: _____

Arbeitgeber: _____ Tel. vom Arbeitsplatz: _____

Familienstand: Verheiratet Lebensgemeinschaft Alleinerziehend

VATER

Name: _____

Geboren am: _____ Tel.: _____ Religion: _____

Wohnhaft in: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____

Beschäftigung/Beruf: _____

Dienstzeit: _____

Arbeitgeber: _____ Tel. vom Arbeitsplatz: _____

Familienstand: Verheiratet Lebensgemeinschaft Alleinerziehend

Von wem darf Ihr Kind gebracht und abgeholt werden? _____

Interesse an einem Kindergartenbus: Ja Nein

E – mail Adresse vom Erziehungsberechtigten: _____

Für kurzfristige Benachrichtigungen:

Whats App: Ja Nein Wenn ja, Tel. : _____

SMS – Nachrichten: Ja Nein

KOSTEN:

Die Höhe des Beitrages wird vom Jahreseinkommen der Eltern bzw. des Elternteiles berechnet, der mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt lebt. Für Kinder im 5. Lebensjahr ist der Kindergarten für 6 Betreuungsstunden täglich gratis.

Für Kinder bis 3 Jahren (Kinderkrippe) und von 7 bis 10 Jahren (Volksschulkinder) kann um die Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe angesucht werden. Die Höhe der Beihilfe wird vom Jahreseinkommen der Eltern bzw. des Elternteils berechnet, der mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt lebt. Das Ansuchen kann ab Beginn des Kindergartens bei der Gemeinde gestellt werden.

Bastelbeitrag pro Monat: lt aktueller Gebührenübersicht der Gemeinde

Mittagessen – lt aktueller Gebührenübersicht der Gemeinde

BANKVERBINDUNG

Elternbeiträge für Kindergarten, Kinderkrippe, Kindernest und Essensbeiträge werden von der Gemeinde Bad Gleichenberg von Ihrem Konto abgebucht. Es ist dafür ein Abbuchungsauftrag zu unterschreiben.

SEPA-Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger: Creditor-ID: AT28ZZZ00000048223 Gemeinde Bad Gleichenberg Kaiser-Franz-Josef Str. 1 top 1 8344 Bad Gleichenberg	Name Zahlungspflichtige/r:
Mandatsreferenz: Kinderbetreuung	IBAN: BIC:
Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/ unser Konto gezogen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.	
Datum, Unterschrift:	

Frist für Vorlage der Einkommensunterlagen: 30.06. vor Beginn des Kinderbetreuungsjahres

Werden bis zum Ende dieser Fristen keine Einkommensnachweise vorgelegt, dürfen die Erhalter / Erhalterinnen maximal den Elternbeitrag der höchsten Einkommensstufe nach der Sozialtafel vorschreiben, sie erhalten in diesen Fällen keinen Beitragsersatz.

Die tägliche Aufenthaltsdauer des einzelnen Kindes hat entweder 6 Stunden oder gemäß §13 Abs. 2 leg.cit. **täglich höchstens 8 Stunden** (in begründeten Ausnahmefällen 10 Stunden) zu betragen. Aus pädagogischer Sicht wären mindestens 4 Stunden pro Tag von Vorteil!

Bei Kindern die das letzte Kindergartenjahr vor Schuleintritt besuchen besteht eine Anwesenheitspflicht an 5 Tagen, zu jeweils mindestens 4 Stunden pro Tag!

Die Aufnahme Ihres Kindes erfolgt in Absprache zwischen Kinderbetreuungseinrichtung und der Gemeinde Bad Gleichenberg. Sie werden ehestmöglich von der Entscheidung der Gemeinde informiert. Danke für Ihr Verständnis!

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter