

Anmeldeformular Kinderbetreuungseinrichtung für Kinder von 1 – 3 Jahren

Bitte zurück an:

Stadtverwaltung Forchtenberg
Hauptstraße 14
74670 Forchtenberg

Bitte achten Sie darauf, das Formular **gut lesbar** auszufüllen – Danke.

Hiermit melde ich unser / mein Kind an

Nachname und Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Junge

Mädchen

Leidet Ihr Kind an einer chronischen Erkrankung? (bitte ausfüllen)

Ja

Nein

Vorname und Nachname der Personensorgeberechtigten (Mutter)

Vorname und Nachname des Personensorgeberechtigten (Vater)

Geschwister unter 18 Jahren: Name

Geburtsdatum

Geschwister unter 18 Jahren: Name

Geburtsdatum

Geschwister unter 18 Jahren: Name

Geburtsdatum

Adresse (Hauptwohnsitz)

Telefon

Gewünschtes Aufnahmedatum: (Bitte beachten Sie eine 4-8 wöchige Eingewöhnungszeit ab Aufnahme;
TIPP: evtl. Elternzeit in die Eingewöhnungszeit legen)

Wünsche / Bemerkungen

In Notfällen telefonisch zu erreichen unter:

Name

Kinderarzt

Telefon

Anmerkung:

Es besteht **kein** Anspruch auf Unterbringung des Kindes in einer bestimmten Betreuungseinrichtung oder Betreuungsform.

**Eine Aufnahme kommt zustande durch den schriftlichen Bescheid der Stadt Forchtenberg sowie die Unterzeichnung und Rückgabe des Vertrages.
Die Platzvergabe erfolgt in der Reihenfolge der uns zugegangenen, unterzeichneten Verträge.**

für folgende Betreuungsform:

- Kinderhaus Forchtenberg**, Leiterin Frau Nicole Groh, Telefon: 07947 – 94 24 15
Die Kinderkrippe Forchtenberg bietet von Montag – Freitag Betreuung zwischen
 7.30 Uhr und 13.30 Uhr bzw. 7.30 Uhr – 16.30 Uhr an. (Bitte gewünschtes ankreuzen)

- Kindergarten Ernsbach**, Leiterin Frau Bettina Köhler, Telefon: 07947 – 26 11
Die Kinderkrippe Ernsbach bietet von Montag – Freitag Betreuung zwischen
 7.30 Uhr und 13.30 Uhr bzw. 7.30 Uhr – 16.30 Uhr an. (Bitte gewünschtes ankreuzen)

Betreuungsgebühren ab dem 01.01.2022 (Monatsbeträge):

Gebühren Krippenbetreuung für Kinder, die in der Stadt Forchtenberg mit Hauptwohnsitz gemeldet sind:

| Anzahl Kinder | 6 Std. Betreuung Betrag in Euro | 9 Std. Betreuung Betrag in Euro |
|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 1 Kind (Ausgangsbetrag) | 344 | 516 |
| 2 Kinder | 255 | 383 |
| 3 Kinder | 173 | 260 |
| 4 Kinder und jedes weitere Kind | 70 | 105 |

Erläuterungen:

Die neuen Gebühren liegen unter der empfohlenen Gebührenhöhe des Gemeindetags Baden-Württemberg (GT).

Krippenbetreuung für auswärtige Kinder:

| Anzahl Kinder | 6 Std. Betreuung für Auswärtige Betrag in Euro | 9 Std. Betreuung für Auswärtige Betrag in Euro |
|------------------------------------|--|--|
| 1 Kind (Ausgangsbetrag) | 362 | 543 |
| 2 Kinder | 269 | 402 |
| 3 Kinder | 182 | 274 |
| 4 Kinder und jedes weitere Kind | 73 | 110 |

Erläuterungen:

Die obigen Gebühren entsprechen dem Vorschlag des Gemeindetags Baden-Württemberg für einheimische Kinder. Bei Auswärtigen Kindern entfällt unser Nachlass.

-
- ❖ Die Benutzungsordnung wird zur Kenntnis genommen und anerkannt.
 - ❖ Ich verpflichte mich, das Kind **sofort vom Besuch der Einrichtung zurückzuhalten**, wenn bei ihm oder in der Wohngemeinschaft des Kindes eine übertragbare Krankheit (z.B. Diphtherie, Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken, Keuchhusten, Mumps, Tuberkulose, Kinderlähmung, Gelbsucht, übertragbare Erkrankungen von Augen, Haut oder Darm) auftritt oder sich der Verdacht einer solchen Krankheit ergibt. Erkrankt das Kind an einer übertragbaren Krankheit oder wird es dessen verdächtigt, wird die Leitung der Einrichtung unbeschadet sonstiger Meldepflichten unverzüglich benachrichtigt.
 - ❖ Das Masernschutzgesetz schreibt nach § 33 Nr. 1 ISfG seit 01.03.2020 vor, dass eine Impflicht für alle Personen gilt, die in einer Kindertageseinrichtung oder einem Hort betreut werden. Kinder, die mindestens ein Jahr alt sind müssen eine Masernschutzimpfung oder eine Masernimmunität nachweisen. Alle Kinder, die mindestens zwei Jahre alt sind, müssen mindestens zwei Masernschutzimpfungen nachweisen oder eine ausreichende Immunität gegen Masern (die z.B. durch die 1. Masernschutzimpfung erworben wurde).

Datum

Unterschrift der Personenberechtigte(r)

Datum

Unterschrift der Personenberechtigte(r)