Anmeldebogen Kindertagesstätte St. Margareta

Am Zippenweg 14, 63500 Seligenstadt Tel.: 06182/67013, Fax.: 06182/825153



St. Margareta

Email: kita-froschhausen@mailbox.org

1. Name und Anso	hrift des Kindes				
Vorname:			Straße/Nr.:		
Nachname:			PLZ / Ort:		
2. Angaben zum K	ind				
Geburtsdatum: / /		/	Nationalität:		
O a a a b la a b to		.l:-L	Familienstand		
Geschlecht: Konfession:	männlich weib	DIICN	der Eltern: Familiensprache:		
			rammensprache.		
3. Besondere Hinv	veise zur Gesundheit/ Allergien/ l	Jnverträglichkeiten			
4. Angaben zum B	etreuungswunsch				
1. Krippe □ Mo - Do 7.30 -15.45 Uhr Fr 7.30-15.00Uhr Gewünschtes Aufnahmedat Elternbeitrag: 324 € Betreuung + 87 € Essensgeld + 5 € Getränke, Snack = 416 €					
Elternbei	trag: 324 € Betreuung + 87 € Esser	isgeid + 5 € Getranke,	, Snack = 416 €		
2. Kita	M- F- 700	42.00 Ub.		(alana Miss	
□ Elternbei	Mo - Fr 7.30 · trag: keine Betreuungsgebühr; 5 € 0	- 13.00 Uhr Getränkegeld = 5 €		(ohne Mitt	agessen)
☐ Mo- Do 7.30 - 16.00 Uhr Fr 7.30-15.00Uhr (mit Mittagessen)					
Elternbeitrag: 92 € Betreuungsgebühr; 5 € Getränkegeld + 87 € Essensgeld = 184 €					
☐ Mo - Fr 7.30 - 14.00 Uhr (mit Mittagessen)					
Elternbei	trag: 20 € Betreuungsgebühr; 5 € G	etränkegeld + 87 € Es	ssensgeld = 112 €		
			Gewünschtes Aufnal	hmedatum	
5. Angaben zur Fa	milie/ Sorgeberechtigten/ Abholb	erechtigten			
1. Erziehungsbere	chtigter Vorname, Name:				
Straße/Nr.:				Telefon:	
PLZ:		Ort:		Handy:	
Geburtsdatum:	Kor	Konfession:		Email:	_
Nationalität:		Beruf:			
2. Erziehungsbere	chtigter Vorname, Name:				
Straße/Nr.:				Telefon:	
PLZ:		Ort:		Handy:	
Geburtsdatum:	Kor			Email:	
Nationalität:					
	uns damit einverstanden, dass d bzw. Feststellung des Bedarfes				
	d bei nachfolgend genannten Betrei wunsches in der folgenden Reihent	-	penfalls angemeldet und	d bitten um Berüc	ksichtigung
	,				 1
	1.				—
	3.				