



An- / Ummelde – Antrag auf einen Kindergartenplatz ab _____



Kind

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geschwister unter 18 Jahre

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name	Vorname	Geburtstag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eltern/Sorgeberechtigte

Name	Vorname	Familienstand
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Name	Vorname	Familienstand
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anschrift

Straße/Nr.	PLZ/Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Email	Telefon	Handy
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Betreuungsformen für unter 3 Jährige Kinder (U3) (bitte ankreuzen)

- Integrierte U3 Betreuung von 2-6 Jahren im Kiga Fluorn von 7:00 – 13:00 Uhr
- Kinderkrippe Winzeln für Kinder von 1-3 Jahren von 7:00 – 13:00 Uhr

Diese Betreuungsform ist an 2-5 Tagen buchbar – bitte gewünschte Tage ankreuzen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Betreuungsformen für über 3 Jährige Kinder(Ü3) im Kiga Fluorn

- Verlängerte Öffnungszeiten mit 6 Stunden von 7-14 Uhr wählbar: - Uhr
- Verlängerte Öffnungszeiten mit 7 Stunden von 7:00 bis 14:00 Uhr

Betreuungsformen für Kinder ab 2,5 Jahren im Kleine WELTentdecker Kiga Winzeln

- Regelzeit Mo-Do 8:00 – 12:30 + 14:00 – 16:00 Uhr / Fr 8:00 – 12:00 Uhr
- Verlängerte Öffnungszeiten mit 6 Stunden von 7-15 Uhr wählbar: - Uhr
- Verlängerte Öffnungszeiten mit 7 Stunden von 7-15 Uhr wählbar: - Uhr

Ort/Datum/Unterschrift

Der Kindergartenbeitrag wird bezahlt durch:

- Abbuchung durch die Gemeinde (**bitte unten ausfüllen**)
- Dauerauftrag
(monatliche Zahlung)
- Überweisung
- } Bitte unbedingt die im Kindergartenbescheid oberhalb des Adressenfeldes ausgedruckte Konto-Nummer (Beispiel: 00 / 00-123-45 / 005-005) als Verwendungszweck angeben

Datum _____

Unterschrift des Erziehungsberechtigten _____

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gemeinde Fluorn-Winzeln, Freudenstädter Straße 20, 78737 Fluorn-Winzeln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000043190

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): wird separat mitgeteilt

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige die Gemeinde Fluorn-Winzeln widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschrift:

Ich ermächtige die Gemeinde Fluorn-Winzeln, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Fluorn-Winzeln auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Kindergartenbeitrag / Krippenbeitrag: _____

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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Fluorn-Winzeln

Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):