

CIP

BayKiBiG

Kindertageseinrichtung

Kirchberg



Hinweis auf den Datenschutz:

Die Angaben in diesem Vordruck werden nur für die Bearbeitung im Kindergarten und der Gemeindeverwaltung verwendet!

Bitte in Druckschrift oder mit Schreibmaschine ausfüllen sowie Zutreffendes ankreuzen!

Betreuungsvertrag Stand 01.01.2019

zwischen der Gemeinde Kröning, Kindergarten Kirchberg, Rathausplatz 1, 84178 Kröning und den unten stehenden Eltern von

Name, Vorname (Rufname bitte unterstreichen):

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Konfession:

Adresse (bitte Straße, PLZ und Wohnort angeben):

Anmeldung für

Kinderkrippe

Kindergarten

Sorgeberechtigte:

Vater

Mutter

Familiennamen

(ggf. Geburtsname)

Vorname

Geburtsdatum

(freiwillig)

Staatsangehörigk.

Konfession

Familienstand

ledig

in Lebenspartnerschaft lebend

geschieden

seit:

verheiratet

getrennt lebend

verwitwet

Telefon

privat

beruflich

privat

beruflich

Telefon Sonstige
(Oma, Handy usw.)

berufstätig?

wenn ja, **Beruf**

nein

ja

nein

ja

Arbeitszeiten

Geschwister

Anzahl:

Geburtsjahr/e

Hat das Kind einen
Vormund?

nein

ja

wenn ja, Name und Anschrift des Vormunds:

Hausarzt d. Kindes

(Name, Anschrift)

Krankenkasse, in
der das Kind versichert ist

Die Einrichtungen sind von Montag bis Freitag geöffnet.

- Bringzeit am Vormittag voraussichtlich von 7.00 Uhr bis spätestens 8.15 Uhr
- Die Abholzeiten richten sich nach den Anmeldungen. Voraussichtliche Abholzeiten sind von 11.30 Uhr bis 12.00 Uhr, von 12.45 Uhr bis 13.00 Uhr und jede weitere Stunde jeweils ¼ Stunde vorher
- Die Kernzeit der Einrichtung richtet sich nach den Anmeldungen.
In dieser Zeit sind **alle Kinder** in der Einrichtung anwesend!

Um täglich ausreichend geplante Lernsituationen anbieten zu können, muss es möglich sein, über längere Zeit hinweg mit allen Kindern ungestört pädagogisch zu arbeiten. Die Gemeinschaft in dieser Zeit fördert das Wohlbefinden Ihres Kindes, seine Lernmotivation und trägt zu einem prosozialen Verhalten bei. Für die Entwicklung des hierfür notwendigen Zugehörigkeitsgefühls benötigt Ihr Kind einen regelmäßigen strukturierten Tagesablauf, sowie eine feste Bezugsperson und deshalb möglichst einen täglichen Besuch in der Einrichtung.

Deshalb beträgt die Wochenbuchungszeit in der **Kinderkrippe mindestens 20 Stunden.**

Wochenbuchungszeit	Krippenkind	
20 Stunden	108 €	<input type="checkbox"/>
Bis 25 Stunden	122 €	<input type="checkbox"/>
Bis 30 Stunden	134 €	<input type="checkbox"/>
Bis 35 Stunden	152 €	<input type="checkbox"/>
Bis 40 Stunden	168 €	<input type="checkbox"/>
Bis 45 Stunden	190 €	<input type="checkbox"/>

Zeitraum	Buchungszeit	Kosten Kindergarten	
07.00 – 12.00 Uhr	4 – 5 Stunden	61 €	<input type="checkbox"/>
07.00 – 13.00 Uhr	5 – 6 Stunden	67 €	<input type="checkbox"/>
07.00 – 14.00 Uhr	6 – 7 Stunden	76 €	<input type="checkbox"/>
07.00 – 15.00 Uhr	7 – 8 Stunden	84 €	<input type="checkbox"/>
07.00 – 16.00 Uhr	8 – 9 Stunden	95 €	<input type="checkbox"/>
08.00 – 13.00 Uhr	4 – 5 Stunden	61 €	<input type="checkbox"/>
08.00 – 14.00 Uhr	5 – 6 Stunden	67 €	<input type="checkbox"/>
08.00 – 15.00 Uhr	6 – 7 Stunden	76 €	<input type="checkbox"/>
08.00 – 16.00 Uhr	7 – 8 Stunden	84 €	<input type="checkbox"/>
12.00 – 16.00 Uhr	3 – 4 Stunden	54 €	<input type="checkbox"/>

Der **Kindergarten** ist von 07.00 Uhr bis 16.00 Uhr geöffnet.

Die **Kernzeit** der Einrichtung ist am Vormittag **von 08.15 Uhr bis 11.30 Uhr** und am Nachmittag **von 12.30 Uhr bis 15.45 Uhr**.

In dieser Zeit sind **alle Kinder** in der Einrichtung anwesend!

Innerhalb der Öffnungszeiten wären folgende Betreuungszeiten gewünscht:

Montag	von	bis	Uhrzeit
Dienstag	von	bis	Uhrzeit
Mittwoch	von	bis	Uhrzeit
Donnerstag	von	bis	Uhrzeit
Freitag	von	bis	Uhrzeit

Besuchen zwei oder mehrere Kinder aus einer Familie (Grundlage ist die Haushaltszugehörigkeit) gleichzeitig die Kindertageseinrichtung, so fallen für das zweite und alle weiteren Kinder nur die halben Gebühren an.

Eine regelmäßige Gebührenerhöhung wurde beschlussmäßig festgelegt.
Die Beträge gelten vorbehaltlich der Beschlussfassung des Gemeinderates.

Wichtige Informationen über Ihr Kind:

ABHOLBERECHTIGUNG

Folgende Personen sind berechtigt, mein Kind abzuholen:

Name	Welcher Bezug zum Kind? Oma, Opa, Nachbar usw?	Telefonnummer

- die Eltern sind deutschsprachiger Herkunft
- ein Elternteil ist nicht deutschsprachiger Herkunft*
- beide Elternteile sind nicht deutschsprachiger Herkunft*

**Migrationsnachweis ist in Anlage auszufüllen*

Alter des Kindes zu Kinderkrippenbeginn bzw. Kindergartenbeginn: _____

Vorlage letzte fällige altersentsprechende Früherkennungsuntersuchung ja nein

- Die letzte altersgemäße Vorsorgeuntersuchung wurde wahrgenommen.
- Die letzte altersgemäße Vorsorgeuntersuchung wurde nicht wahrgenommen.
- Der/Die Erziehungsberechtigte/n wurden darauf aufmerksam gemacht, sie wahrzunehmen

Welche Impfungen hat Ihr Kind? _____

- Eine Impfberatung lt. altersgemäßer Vorsorge wurde wahrgenommen.
- Eine Impfberatung lt. altersgemäßer Vorsorge wurde nicht wahrgenommen.
- Der/Die Erziehungsberechtigte/n wurden darauf aufmerksam gemacht, sich beraten zu lassen.

Das Kind hat als „Integrationskind“ besondere Bedürfnisse i. S. von § 53 SGB XII

Dies gilt u. a. für behinderte bzw. von Behinderung bedrohter Kinder.

Hier ist ein gesonderter Antrag seitens des/der Erziehungsberechtigten zusammen mit dem Träger beim Bezirk Niederbayern zu stellen. Bitte sprechen Sie uns ggf. auf diesen Antrag an.

Hat Ihr Kind Allergien? Krankheiten? Unverträglichkeiten? Sonstige Besonderheiten?

nein ja, _____

Hat Ihr Kind Sprachauffälligkeiten?

nein ja, _____

Hat Ihr Kind körperliche Besonderheiten?

nein ja, _____

Sonstige Informationen, die für uns wichtig sein können?

Bei Vorschulkindern:

- Nachweis der Schule über die Zurückstellung des Kindes vom Schulbesuch in Kopie
- Nachweis der Schule über die vorzeitige Einschulung des Kindes in Kopie
bzw. Nachweis über den Antrag auf vorzeitige Einschulung

Haben Sie bereits eine Beitragsermäßigung in Höhe des staatlichen Zuschusses erhalten?

- nein
- ja, in Höhe von _____ Euro durch den Träger _____

Busbeförderung wird beantragt?

ja, beigefügte Erklärung wurde ausgefüllt

nein

derzeitige Kosten 55,00 Euro pro Kind/Monat (Geschwisterkinder 30,00 Euro pro Kind/Monat)

Einverständniserklärungen:

Wir willigen ein, dass Foto- bzw. Filmaufnahmen für unsere Konzeption, für Zeitungsartikel, für die Homepage der Verwaltungsgemeinschaft Gerzen oder auf Elternabenden der Öffentlichkeit vorgeführt werden dürfen

ja nein

Wir erklären uns damit einverstanden, dass die Erzieherin der Kindertageseinrichtung mit der Lehrkraft der Grundschule unseres Kindes vertrauensvoll Informationen austauscht. (inkl. Vorkurs Deutsch, falls notwendig)

ja nein

Wir sind mit den in der Kindergarten bzw. Kinderkrippenkonzeption aufgezeigten Bildungs- und Erziehungszielen und den sonstigen Regelungen, die eine sinnvolle pädagogische Arbeit gewährleisten, einverstanden.

ja nein

Die Abrechnung des Mittagessens erfolgt über den externen Anbieter Kitafino.
Weitere Informationen hierzu gibt es in zu einem späteren Zeitpunkt.

- **Der Aufnahmeantrag gilt ab _____**
- **Änderungen der Regelbuchung innerhalb eines Betreuungsjahres sind nur mit besonderer Begründung jeweils zum Monatsanfang möglich!**
- **Ein Wechsel des Kindes aus der Kinderkrippe in den Kindergarten ist nur zu Beginn eines Kindergartenjahres zum September möglich. Hier muss das Kind das 3. Lebensjahr vollendet haben.**
- **Die Gültigkeit dieses Vertrages erlischt mit Eintritt des Kindes in den Kindergarten.**

Einzugsermächtigung – siehe gesonderte Seite -

Mitteilungspflicht

Damit der Kindergarten Villa Kunterbunt bezüglich oben genannten Angaben über das Krippen- bzw. Kindergartenkind immer auf dem aktuellsten Stand ist, werden die Sorgeberechtigten gebeten, alle evtl. Änderungen der Kindergartenleitung **umgehend** mitzuteilen!!

Bitte beachten Sie, dass auch ein **Wohnortwechsel** zeitgleich schriftlich mitzuteilen ist.

Wenn Sie Ihrer Mitteilungspflicht nicht **zeitnah** nachkommen, sind Sie bei möglichen entstandenen Kosten voll haftbar.

Folgende Unterlagen wurden uns ausgehändigt:

- Erteilung SEPA-Lastschrift-Mandats für den Zweckverband
- Migrationsnachweis (bitte bei Bedarf ausfüllen)
- Buserklärung
- Eingewöhnung / Hospitation / Datenschutz
- Belehrung „Infektionsschutzgesetz“

Ort, Datum _____

Unterschrift von beiden Personensorgeberechtigten



Erklärung

Hiermit wird per Unterschrift das Einverständnis erklärt, dass die Gemeinde Kröning, vertreten durch den 1. Bürgermeister, zur organisatorischen Abwicklung des Busbetriebes für die Kindertageseinrichtung Kirchberg folgende Veranlassung trifft:

1. Rechtsverbindlichen Abschluss des Beförderungsvertrages im Auftrag der Eltern mit dem betroffenen Busunternehmen,
2. Letztendliche Festlegung der Kindergartenbuslinien und Bestätigung durch Eltern gegenüber,
3. Einheben der Busgebühren zusammen mit der Kindergarten- bzw. Krippengebühr
4. Entgegennahme, Prüfung und Bezahlung der Rechnungen des Busunternehmens.

Diese Erklärung gilt bis zu ihrem Widerruf; der Widerruf ist i. d. R. nur zum Ende des jeweiligen Kindergarten- bzw. Krippenjahres möglich, oder wenn der Besuch der Kindertageseinrichtung beendet wird.

Diese Erklärung wird für folgendes Kind abgegeben:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort, Datum

Unterschrift von beiden Personensorgeberechtigten

Migrationsnachweis

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Name des Vaters: _____

Herkunftsland des Vaters: _____

Name der Mutter: _____

Herkunftsland der Mutter: _____

Aufgrund der Migration wird ein erhöhter Betreuungsbedarf benötigt.

Ort und Datum

Unterschrift des Vaters

Unterschrift der Mutter

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Bitte Original zurücksenden, kein Fax, kein e-mail



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Verwaltungsgemeinschaft Gerzen
Gemeinde Kröning
Rathausplatz 1
84175 Gerzen

PK 03/
falls bekannt, bitte ergänzen.
Wird auf Bescheiden ausgedruckt.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42KKK00000126089

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Kröning, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Kröning auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: DE _____

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Für alle Objekte im Gemeindegebiet oder folgende Objekte:

(Straße, Hausnummer, Flurnummer, etc.)

Für folgende Zahlungsart(en): alle gemeindlichen Gefälle: oder folgende Bereiche:

- | | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> | Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> |
| Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> |
| Wasser-/Kanalgebühren | <input type="checkbox"/> | Müllgebühren | <input type="checkbox"/> |
| Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> | Miete / Pacht | <input type="checkbox"/> |
| Abschlag/Abr. Essen | <input type="checkbox"/> | Mittagsbetreuung | <input type="checkbox"/> |