



# GRAFENWÖRTH

*Am Südhang des Lebens.*

Eingangsstempel

## KINDERGARTEN-ANMELDUNG

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Sozialversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Adresse des Kindes: \_\_\_\_\_

Ist/sind Geschwister in einem Kindergarten der Marktgemeinde gemeldet:  ja  nein

**Gewünschter Aufnahmetermin:** \_\_\_\_\_

Alter des Kindes zu Kindergartenbeginn:  ab 2 Jahre  ab 3 Jahre (bitte ankreuzen)

**Kindergarten-Wunsch:** \_\_\_\_\_

### **Vorschreibung:**

Bitte die Kindergartenabrechnung (Bildungsbeitrag, Mittagessen, Betreuung) folgender

Person vorschreiben:  Mutter  Vater (bitte ankreuzen)

Ich wünsche einen Abbucher:  JA  NEIN

Kontodaten: Bank: \_\_\_\_\_

Kontonummer (IBAN): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Bitte wenden!



# GRAFENWÖRTH

*Am Südhang des Lebens.*

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Erziehungsberechtigt:  ja  nein

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Sind Sie berufstätig?  ja  nein (bitte ankreuzen) Wenn JA, ab wann? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Erziehungsberechtigt:  ja  nein

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Sind Sie berufstätig?  ja  nein (bitte ankreuzen) Wenn JA, ab wann? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum der Anmeldung: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Datenschutz: Die Marktgemeinde Grafenwörth wird die angegebenen Daten ausschließlich insofern verwenden, als dies für die Erfüllung des gegenständlichen Vertrages notwendig ist. Insbesondere werden die Daten nicht an Dritte übermittelt und im Einklang mit dem Datenschutzgesetz verwendet.

Bestätigung der Anmeldung durch das Gemeindeamt: \_\_\_\_\_