

# Voranmeldebogen

## Kath. Kindertagesstätten Scheinfeld

Anmeldung bevorzugt in (bitte ankreuzen)

### Haus für Kinder St. Elisabeth

Goethestraße 2

91443 Scheinfeld

Tel: 09162 221

E-Mail: st-elisabeth.scheinfeld@kita.erzbistum-bamberg.de



### Haus für Kinder Mutter-Teresa

Badstraße 2

91443 Scheinfeld

Tel: 09162 1538

E-Mail: mutter-teresa.scheinfeld@kita.erzbistum-bamberg.de



Wir werden versuchen diesen Wunsch bei der Einteilung der Kinder in die jeweilige Kita zu berücksichtigen, jedoch wird dies nicht immer möglich sein.

### Angaben über Ihr Kind

männlich

weiblich

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_  
politische Gemeinde

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Konfession

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

Wir möchten unser Kind ab \_\_\_\_\_ bei Ihnen in der Kindertagesstätte zur Aufnahme anmelden.

## Weitere Angaben über Ihr Kind

Hat Ihr Kind bereits eine andere Einrichtung besucht?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Welche Sprache spricht Ihr Kind?  deutsch  \_\_\_\_\_

Kinderarzt/Hausarzt Ihres Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann –  
im Notfall auch jeder andere Arzt

**Dr. med. Dietrich Distel      Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin**  
Robert-Bosch-Str. 7      91413 Neustadt / Aisch      **Tel.:** 09161-899488

**Kinder- und Jugendarztpraxis Münchsteinach**  
**Dr. med. Carolus Schenke und Dr. med. Christian Schirl**  
Neuebersbacher Str. 1      91481 Münchsteinach      **Tel.:** 09166 - 886 3939

**Gemeinschaftspraxis Dres. Alexander Sturm und Greta Schneider**  
Albrecht-Dürer-Platz 3      91438 Bad Windsheim      **Tel.:** 09841/2093

Andere: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name, Adresse und Telefonnummer)

Name der Krankenkasse/Krankenversicherung \_\_\_\_\_

Besonderheiten hinsichtlich der Gesundheit oder Konstitution Ihres Kindes (z. B. Allergien,  
chronische Krankheiten, etc.)

Ist Ihr Kind beeinträchtigt bzw. von Behinderung bedroht

Ja, Bescheinigung gültig bis \_\_\_\_\_  Nein

Sonstige Bemerkungen, z. B. Sorge-/Besuchsrecht, wenn nicht beide Elternteile  
sorgeberechtigt sind

\_\_\_\_\_  
Personen, die zur Abholung Ihres Kindes berechtigt sind

(Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer/n und ggf. die Adresse angeben)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vorname und Geburtsdatum der Geschwister (freiwillige Angabe)

\_\_\_\_\_  
Name und Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name und Geburtsdatum

Weitere Geschwister:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Angaben der Eltern/Personenberechtigten

(mit \* markierte Felder sind freiwillige Angaben)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Mutter

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Vaters

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort

\_\_\_\_\_  
ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_  
ggf. Ortsteil

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Mobilfunknummer

\_\_\_\_\_  
Mobilfunknummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail (in großen Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
E-Mail (in großen Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Geb.-datum \*

\_\_\_\_\_  
Geb.-datum \*

\_\_\_\_\_  
Konfession \*

\_\_\_\_\_  
Konfession \*

\_\_\_\_\_  
Familienstand \*

\_\_\_\_\_  
Familienstand \*

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
Herkunftsnationalität

\_\_\_\_\_  
Herkunftsnationalität

\_\_\_\_\_  
Beruf/Tätigkeit \*

\_\_\_\_\_  
Beruf/Tätigkeit \*

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber \*

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber \*

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr. Arbeitgeber \*

\_\_\_\_\_  
Tel.-Nr. Arbeitgeber \*

## Bankverbindung

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

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

## **Folgende Betreuungszeiten werden im Rahmen der Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtung gewünscht**

Von Montag bis Freitag beträgt unsere Mindestbuchungszeit von 08:00 Uhr bis 12:30 Uhr. Diese zählt auch in den ersten 8 Wochen während der Eingewöhnung Ihres Kindes. Ab dem dritten Monat können die Buchungszeiten erhöht werden.

Zur besseren Orientierung und Entscheidungsfindung erhalten Sie einen kurzen Überblick über die derzeitigen Betreuungszeiten.

### **Überblick über die voraussichtlichen Öffnungszeiten**

Montag bis Donnerstag von 07:00 Uhr bis 16:30 Uhr

Freitag von 07:00 Uhr bis 14:00 Uhr (St. Elisabeth)

Freitag von 07:00 Uhr bis 15:00 Uhr (Mutter-Teresa)

### **Tagesablauf in der Krippe**

07:00 Uhr bis 08:00 Uhr Frühdienst (gruppenübergreifend)

08:30 Uhr bis 12:30 Uhr pädagogische Kernzeit

11:45 Uhr bis 14:45 Uhr Mittagessen und Schlafenszeit

13:30 Uhr bis 16:30 Uhr weitere päd. Betreuungszeit

### **Mögliche Buchungen von Montag bis Freitag für die Krippe**

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 12:30 Uhr

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 15:00 Uhr (Freitag bis 15:00 Uhr nur in Mutter-Teresa möglich)

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 14:00 Uhr (Freitag schließt St. Elisabeth um 14:00 Uhr)

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 16:30 Uhr (Freitag bis 16:30 Uhr nicht möglich)

### **Tagesablauf im Kindergarten**

07:00 Uhr bis 08:00 Uhr Frühdienst (gruppenübergreifend)

08:30 Uhr bis 12:30 Uhr pädagogische Kernzeit

12:00 Uhr bis 13:30 Uhr Mittagsbetreuung mit warmen Mittagessen

13:30 Uhr bis 16:30 Uhr weitere päd. Betreuungszeit

### **Mögliche Buchungen von Montag bis Freitag**

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 12:30 Uhr

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 14:00 Uhr (Freitag schließt St. Elisabeth um 14:00 Uhr)

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 15:00 Uhr (Freitag bis 15:00 Uhr nur in Mutter-Teresa möglich)

07:00 Uhr oder 08:00 Uhr bis 16:30 Uhr (Freitag bis 16:30 Uhr nicht möglich)

## **! Wichtiger Hinweis !**

**Das Ende der Abholzeit muss mit dem Ende der gebuchten Zeit abgeschlossen sein.**

# KATHOLISCHE KIRCHENSTIFTUNG SCHEINFELD

Haus für Kinder Sankt Elisabeth / Mutter Teresa

Monatlicher Elternbeitrag ab Kindertagesstättenjahr  
2024/2025  
Gesamtbeitrag

Zahlbar 12 Monate im Jahr (September bis August) (Lastschrifteinzug)

**Krippenkinder**

Monatlicher Elternbeitrag bei einer Buchungszeit von		Monatlicher Beitrag in Euro
Täglich	wöchentlich	
4,1 - 5 Stunden	20,5 - 25 Stunden	160
5,1 - 6 Stunden	25,5 - 30 Stunden	176
6,1 - 7 Stunden	30,5 - 35 Stunden	192
7,1 - 8 Stunden	35,5 - 40 Stunden	208
8,1 - 9 Stunden	40,5 - 45 Stunden	224
Über 9 Stunden	Über 45 Stunden	240

**Regelkinder (3 Jahre bis Schuleintritt)**

Monatlicher Elternbeitrag bei einer Buchungszeit von		Monatlicher Beitrag in Euro	
Täglich	wöchentlich	Abbuchungsbetrag für Eltern	
4,1 - 5 Stunden	20,5 - 25 Stunden	122	22
5,1 - 6 Stunden	25,5 - 30 Stunden	134	34
6,1 - 7 Stunden	30,5 - 35 Stunden	146	46
7,1 - 8 Stunden	35,5 - 40 Stunden	158	58
8,1 - 9 Stunden	40,5 - 45 Stunden	170	70
Über 9 Stunden	Über 45 Stunden	182	82

Scheinfeld, 18.06.2024

**Katholische Kirchenstiftung Scheinfeld**  
**Träger der Kindergärten Sankt Elisabeth und Mutter Teresa**



Joseph Maria Michael  
Pfarrer



Annemarie Mader  
Kindergartenbeauftragte

	Frühdienst	Mindestbuchung		Abholzeit	Gesamtstunden
<b>Montag</b>	<input type="checkbox"/> 07:00 Uhr	08:00 Uhr	12:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 14:00 Uhr (für die Krippe nicht möglich) <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Std.
<b>Dienstag</b>	<input type="checkbox"/> 07:00 Uhr	08:00 Uhr	12:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 14:00 Uhr (für die Krippe nicht möglich) <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Std.
<b>Mittwoch</b>	<input type="checkbox"/> 07:00 Uhr	08:00 Uhr	12:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 14:00 Uhr (für die Krippe nicht möglich) <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Std.
<b>Donnerstag</b>	<input type="checkbox"/> 07:00 Uhr	08:00 Uhr	12.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 14:00 Uhr (für die Krippe nicht möglich) <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Std.
<b>Freitag</b>	<input type="checkbox"/> 07:00 Uhr	08:00 Uhr	12.30 Uhr	<input type="checkbox"/> 14:00 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00 Uhr (nur bei Mutter Teresa möglich)	Std.
<b>wöchentlich Gesamtstunden</b>					<b>Std.</b>

### ! Hinweis !

**Mittagessen kann nur über die App gebucht werden,  
wenn Sie länger als 12:30 Uhr gebucht haben.**

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift und Geburtsdatum des Kindes; Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

Ein Anspruch auf Aufnahme des Kindes in die Kindertageseinrichtung entsteht erst mit Abschluss des Bildungs- und Betreuungsvertrages zwischen den Eltern/Personensorgeberechtigten und dem Träger der Einrichtung.

Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass ein Abgleich der Voranmeldelisten mit anderen Kindertageseinrichtungen in Scheinfeld zur Feststellung der Doppelanmeldungen erfolgt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eltern/Personensorgeberechtigten