

# Anmeldebogen für die Kita " Pollinger Spatzennest "



Hiermit melde ich **mein Kind** ab:

September 2026 ☐

☐

.....  
Monat / Jahr

.....  
Name / Vorname des Kindes

.....  
Geschlecht ( männlich/weiblich/divers )

.....  
Straße

.....  
PLZ / Wohnort

.....  
Geburtsdatum

.....  
Geburtsort

.....  
Konfession

.....  
Staatsangehörigkeit

im ☐ **KINDERGARTEN**

in der

☐ **KINDERKRIPPE** an.

**Die Eltern / Personensorgeberechtigten des Kindes sind:**

.....  
Name / Vorname der Mutter

.....  
Name / Vorname des Vaters

.....  
Geburtsdatum / Geburtsland\*

.....  
Geburtsdatum / Geburtsland\*

.....  
Straße

.....  
Straße

.....  
PLZ / Wohnort

.....  
PLZ / Wohnort

.....  
Beruf

.....  
Beruf

.....  
Telefon (privat und Handy)

.....  
Telefon (privat und Handy)

.....  
Konfession / Staatsangehörigkeit\*

.....  
Konfession / Staatsangehörigkeit\*

.....  
Familienstand

.....  
Familienstand

.....  
**E-Mail von einem Elternteil (Bitte deutlich schreiben )**

**Geschwister** zum Aufnahmezeitpunkt im Kita Pollinger Spatzennest (Name, Gruppe, Geburtsdatum)

...../...../.....

...../...../.....

Besonderer Betreuungsbedarf **des Kindes** ( z.B. Sprachförderung, chronische Krankheiten, Frühgeburt, Sozialverhalten, Kind unter drei Jahre, o. ä.)

## Buchungszeiten

Buchungszeit	Stunden	Kindergarten	Kinderkrippe
1	2 - 3	-----	160(nur bei Platz Sharing
2	3 - 4	125€	175€
3	4 - 5	131€	192€
4	5 - 6	143€	212€
5	6 - 7	156€	232€
6	7 - 8	170€	261€
7	8 - 9	185€	287€
8	9 - 10	210€	320€

Für jedes Kind wird zusätzlich ein Betrag von 6,00 € Spielgeld, 2,00€ Portfoliogeld, 10€ Brotzeitgeld (bis BZ5) bzw. 12€ (ab BZ6)

**Ich / wir möchten folgende Betreuungszeit für mein / unser Kind buchen**

Bitte beachten Sie beim Buchen der Betreuungszeit sowohl die **Kernzeit** (Kindergarten 8-12Uhr, Kinderkrippe 8.30- 11.30 Uhr) und halten sie die **Mindestbuchungszeit** Kindergarten 20 Stunden Kinderkrippe 18 Stunden ein!

**Buchungen sind nur im halbstunden Takt möglich**

Montag	Von:	Bis:
Dienstag	Von:	Bis:
Mittwoch	Von:	Bis:
Donnerstag	Von:	Bis:
Freitag	Von:	Bis:

Zur **finanziellen Entlastung** der Eltern hat die **bayerische Staatsregierung** beschlossen, die Elternbeiträge für Kindergartenkinder, die ab 1.9. des Kalenderjahres 3 Jahre alt werden, mit bis zu **100,00 €** zu Bezuschussen.

Sollte eine Familie **2 oder mehrere Kinder** in der Kita haben, so **reduziert sich die Gebühr** zusätzlich um **20,00 €** ab dem 2.Kind.

## Mittagessen

Das Mittagessen ist ein freiwilliges Angebot für Kinder, die sich mindestens bis 14:00 Uhr in unserer Einrichtung (Kindergarten) befinden.

Im Kindergarten wird täglich frisch von unserer Köchin gekocht. Die Kinderkrippe bezieht das Mittagessen über Apetito.

Anmeldung erfolgt separat. Anmeldebogen finden Sie auf der Homepage unter Formulare/Anträge.

**Benachrichtigung im Notfall**.....

**Hausarzt** (Name / Anschrift / Tel.) .....

**Krankenkasse** ( wo das Kind versichert ist ) .....

Überstandene Krankheiten:

- |  |                                     |  |                                     |
|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Masern                      | <input type="checkbox"/> Mumps      | <input type="checkbox"/> Scharlach     | <input type="checkbox"/> Röteln     |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten                 | <input type="checkbox"/> Diphtherie | <input type="checkbox"/> Kinderlähmung | <input type="checkbox"/> Windpocken |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Krankheiten: ..... |                                     |  |                                     |
| <input type="checkbox"/> Allergien: .....            |                                     |  |                                     |

Grundimpfungen: ☐ ja ☐ nein

U-Heft lag bei der Anmeldung vor: ☐ ( wird von der Leitung eingetragen )

1. Masernimpfung: ..... 2. Masernimpfung: .....

Letzte Tetanusimpfung: ..... (BITTE ANGEBEN!!!)

Seit dem 01.03.2020 dürfen wir nur noch Kinder aufnehmen, die **gegen Masern immun** sind. Sie müssen daher **vor der Aufnahme ihres Kindes nachweisen**, dass dieses gegen Masern immun ist. Entweder durch

- Nachweis über 1. Masernimpfung bei Kindern jünger als 24 Monaten
- Eine zweifache Masernimpfung ihres Kindes ab dem 2 Lebensjahr, durch Vorlage des Impfpasses oder einer ärztlichen Bescheinigung
- Eine ärztliche Bescheinigung, aus der sich ergibt, dass ihr Kind eine Maserninfektion durchgemacht hat.

**Nachweis ist bei der Anmeldung vorzulegen!!!!**

Die Personensorgeberechtigten erklären sich mit der Übermittlung des Namens, Geburtsdatums und der Anschrift des Kindes an die Gemeinde oder das Jugendamt zu Planungszwecken einverstanden.

Die **Gebühren- und Benutzersatzung** erkenne ich / wir in ihrer jeweils gültigen Fassung als verbindlich an (abrufbar unter der Homepage der Gemeinde: **www.gemeinde-polling.de** )  
Sie ist Bestandteil dieses Anmeldebogens.

(Unterschreibt nur ein Elternteil, erklärt er hiermit zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder er mit dem Einverständnis des anderen Partners handelt !!)

.....  
Ort / Datum

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter

.....  
Unterschrift Leitung

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter