



# Anmeldung für die Kindertagesstätten der Stadt Bebra

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<b>Gewünschter Aufnahmemonat:</b>	<b>Eingewöhnungsmonat (nur Krippe):</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kindertagesstätte Tabalugaland Bebra</b> <input type="checkbox"/> halbtags* <input type="checkbox"/> 2/3* <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> <b>Kindertagesstätte Kompass Bebra</b> <input type="checkbox"/> halbtags* <input type="checkbox"/> 2/3* <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> <b>Kindertagesstätte Pustebume Breitenbach</b> <input type="checkbox"/> KINDERGARTEN <input type="checkbox"/> KRIPPE <input type="checkbox"/> halbtags* <input type="checkbox"/> 2/3* <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> <b>Kindertagesstätte Rappelkiste Weiterode</b> <input type="checkbox"/> KINDERGARTEN <input type="checkbox"/> KRIPPE <input type="checkbox"/> halbtags* <input type="checkbox"/> 2/3* <input type="checkbox"/> ganztags
Sind <b>beide</b> Elternteile berufstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		* <b>Betreuungszeit</b> bitte auf der <b>Rückseite</b> eintragen
Sind Sie alleinerziehend und berufstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Ist mind. ein Erziehungsberechtigter im Ausland geboren? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Welche Sprache sprechen Sie in der Familie (zu Hause)?:		

Sollte o.a. KiTa nicht möglich sein, bitten wir um Aufnahme in der KiTa: \_\_\_\_\_

<b>Angaben zum Kind:</b>	Vorname :	Familienname:
	Geschlecht : <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
	Geb.datum :	Geburtsort :
	Staatsangeh.:	Konfession :
<b>Anschrift:</b>	Wohnort :	Straße :

<b>Geschwister:</b>	Anzahl :	Alter der Geschwister:
<b>Angaben zu Geschwistern</b>	Besuchen weitere Kinder der Familie zur gleichen Zeit eine KiTa in Bebra? NEIN <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Wenn ja, welche KiTa? .....	
<b>Wenn ja ...</b>	Name des anderen Kindes:	Geb.datum :

**Angaben zu Eltern/Erziehungsberechtigten:**

<b>Mutter:</b>	Vorname :	Familienname :
<b>Anschrift</b>	Wohnort :	Straße :
<b>Telefon und E-Mail:</b>	☎ :	@ :
<b>Berufstätigkeit:</b>	Falls Sie sich in Elternzeit befinden, wann nehmen Sie Ihre Tätigkeit wieder auf?	
<b>Vater:</b>	Vorname :	Familienname :
<b>Anschrift:</b>	Wohnort :	Straße :
<b>Telefon und E-Mail:</b>	☎ :	@ :
<b>Berufstätigkeit:</b>	Falls Sie sich in Elternzeit befinden, wann nehmen Sie Ihre Tätigkeit wieder auf?	

<b>Impfungen:</b>	Mein Kind ist gem. der Impfeempfehlungen geimpft: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN Eine Kopie des Impfbuches bzw.eine Impfbescheinigung ist bei der Aufnahme <b>in der KiTa</b> vorzulegen.	
<b>Haus-/Kinderarzt:</b>	Name :	Anschrift :
<b>Krankenkasse des Kindes:</b>		
Eigenheiten des Kindes (z. B. Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, Behinderungen oder Beeinträchtigungen, die eine Einzelintegration notwendig machen könnten etc.):		

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

Falls sich der gewünschte Aufnahmetermin, der Betreuungsumfang oder Ihre berufliche oder familiäre Situation ändern sollten, rufen Sie uns bitte an ☎ 06622/501-222.

**!BITTE RÜCKSEITE BEACHTEN!**



**Ich/Wir wünschen für mein/unser umseitig genanntes Kind folgende Betreuungszeiten:**

**Halbtagsplatz (5 Std./Tag)**

- 07.00 - 12.00 Uhr  
 07.30 - 12.30 Uhr  
 08.00 - 13.00 Uhr\*  
 08.30 - 13.30 Uhr\*  
 09.00 - 14.00 Uhr\*

**Zweidrittelplatz (7 Std./Tag)**

- 07.00 - 14.00 Uhr\*  
 07.30 - 14.30 Uhr\*  
 08.00 - 15.00 Uhr\*  
 08.30 - 15.30 Uhr\*  
 09.00 - 16.00 Uhr\*

**Ganztagsplatz (mehr als 7 Std./Tag)**

- maximal 07.00 - 16.30 Uhr\*

.....  
*regelmäßige Bringzeit bitte angeben!*

*\*Teilnahme am Mittagessen erforderlich lt. § 2 Abs. 6 der Beitragssatzung*

**Auszug aus der Kostenbeitragssatzung zur Satzung über die Benutzung der Kindertagesstätten der Stadt Bebra**

**§ 2**

**Betreuungszeiten und Kostenbeiträge**

- (1) Für eine vereinbarte Betreuungszeit von 5 Stunden pro Betreuungstag (Halbtagsplatz) beträgt der Kostenbeitrag  
a. für Kinder unter 2 Jahren 105,- Euro  
b. für Kinder vom 2. bis zum 3. Geburtstag 96,- Euro
- (2) Für eine vereinbarte Betreuungszeit von 7 Stunden pro Betreuungstag (Zweidrittelplatz) beträgt der Kostenbeitrag  
a. für Kinder unter 2 Jahren 140,- Euro  
b. für Kinder vom 2. bis zum 3. Geburtstag 128,- Euro
- (3) Für eine vereinbarte Betreuungszeit von 9,5 Stunden pro Betreuungstag (Ganztagsplatz) beträgt der Kostenbeitrag  
a. für Kinder unter 2 Jahren 180,- Euro  
b. für Kinder vom 2. bis zum 3. Geburtstag 165,- Euro

- (4) a. Für die vereinbarte Betreuungszeit von 5 Stunden pro Betreuungstag (Halbtagsplatz) beträgt der Kostenbeitrag für Kinder ab 3 Jahren **170,- Euro\***  
*\*Dieser Kostenbeitrag wird nicht erhoben (siehe Absatz 5)*  
b. Für die vereinbarte Betreuungszeit von 7 Stunden pro Betreuungstag (Zweidrittelplatz) beträgt der Kostenbeitrag für Kinder ab 3 Jahren 34,- Euro  
c. Für die vereinbarte Betreuungszeit von 9,5 Stunden pro Betreuungstag (Ganztagsplatz) beträgt der Kostenbeitrag für Kinder ab 3 Jahren 119,- Euro.

(5) Soweit das Land Hessen der Stadt Bebra jährliche Zuweisungen für die Freistellung von Teilnahme- und Kostenbeiträgen für die Förderung in Tageseinrichtungen für Kinder ab dem vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt gewährt, gilt für die Erhebung von Kostenbeiträgen Folgendes:

- a. Ein Kostenbeitrag nach § 2 (4) Buchstabe a. dieser Satzung wird nicht erhoben für die Betreuung in einer Kindergartengruppe oder altersübergreifenden Gruppe (§ 25 Abs. 2 Nrn. 2 und 4 HKJGB) soweit ein Betreuungszeitraum im Umfang von fünf Stunden täglich gebucht wurde.  
b. Ein Kostenbeitrag nach § 2 (4) Buchstaben b. und c. dieser Satzung wird unter Berücksichtigung von Buchstabe a. anteilig für die über sechs Stunden hinausgehende Betreuungszeit erhoben, soweit ein Betreuungszeitraum von mehr als sechs Stunden täglich gebucht wurde.

(6) Das Mittagessen wird zusätzlich berechnet. Wenn eine Betreuung in der Zeit von 12:30 - 13:00 Uhr erfolgt, ist eine Teilnahme am Mittagessen grundsätzlich erforderlich.

(7) Die Betreuungszeit kann im Rahmen der angebotenen Öffnungszeit vereinbart werden. Die Betreuungskernzeit von 9:00 - 12:00 Uhr muss grundsätzlich in der vereinbarten Betreuungszeit enthalten sein, um den Kindern eine angemessene Teilhabe am Gruppengeschehen zu ermöglichen. Davon ausgenommen sind Grundschulkinder in der Hortbetreuung und Nachmittagskinder im Fall von Platzteilung gemäß § 25 c (2) HKJGB.

(8) Änderungen der vereinbarten Betreuungszeiten sind möglich, soweit sie sich mit den vorhandenen Personalkapazitäten vereinbaren lassen. Sie müssen der Kindertagesstättenleitung von den Eltern mindestens einem Monat vor dem gewünschten Änderungstermin mitgeteilt werden.

(9) Eine verlängerte Betreuung an einzelnen Tagen über die vereinbarte Betreuungszeit hinaus ist im Rahmen der vorhandenen Personalkapazitäten möglich. Sie muss spätestens am Vortag mit der Kindertagesstättenleitung abgesprochen werden. Hierfür wird pro Betreuungstag ein Kostenbeitrag von 5,- Euro für die Ausweitung um eine Betreuungsstufe und von 10,- Euro für die Ausweitung um zwei Betreuungsstufen erhoben.

(10) Kinder ab drei Jahren, für die eine Betreuungszeit von 5 Stunden vereinbart ist, können kostenfrei an einem Tag pro Monat eine Ausweitung der Betreuungszeit auf bis zu 9,5 Stunden in Anspruch nehmen. Maximal 5 dieser Betreuungsgutscheine können angesammelt werden. Die Inanspruchnahme muss spätestens am Tag vorher mit der Kita-Leitung abgesprochen werden. Sie ist nur möglich, wenn die Personalsituation dies zulässt.

**§ 5**

**Kostenbeitragsermäßigung**

(1) Ist mehr als 1 Kind derselben Familie beitragspflichtig, so ist der Kostenbeitrag für das Kind, für das der höchste Kostenbeitrag angesetzt ist, voll zu entrichten. Der Kostenbeitrag für jedes weitere Geschwisterkind ermäßigt sich um die Hälfte. Hortkinder sind von der Gebührenermäßigung ausgenommen.





## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 41ZZZ00000034054

Ich/wir ermächtige/n die Stadt Bebra widerruflich, Zahlungen von meinem/unserem Konto als *Privatperson/en / Unternehmen* mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bebra auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis für Basis-Lastschriftmandate:** Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zur Vereinfachung des Verfahrens verzichten wir auf die jeweilige schriftliche Vorabinformation (Prenotification).**

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem ..... für **Kindergartenbeiträge und das Essensgeld in der Kindertagesstätte** gelten.

Name des Kindes + Kindertagesstätte .....

Der Zahlungsrückstand kann mit angefordert werden

 Ja Nein

Mandatsreferenz  
(wird von der Verwaltung ausgefüllt!) .....

Steuer-Nr.  
(wird von der Verwaltung ausgefüllt!) .....

Vorname, Name .....

Straße und Hausnummer .....

Postleitzahl und Ort .....

Telefon-Nr. für Rückfragen .....

Name des Kreditinstituts .....

BIC (8 oder 11 Stellen)  
.....

IBAN  
.....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift