



Aufnahmeantrag Kindergarten:

Kind:	
Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Straße:	PLZ/Ort:
Nationalität:	Erstsprache:
Konfession:	Zweitsprache:
War das Kind bereits in einer Spiel-, Eltern-Kind-Gruppe, Kinderkrippe?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wo? Zeitraum:

Betreuungszeiten:	
Bei der Auswahl der Betreuungszeiten sind die aktuellen Kindergartenbeiträge zu berücksichtigen.	<input type="checkbox"/> Vormittag bis längstens 13:00: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr Ab (Uhrzeit):
<input type="checkbox"/> Ausschließlich an Schultagen	
<input type="checkbox"/> Ganzjährig (Ferienbetreuung)	
<input type="checkbox"/> Mittagstisch bis längstens 14:00h: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	<input type="checkbox"/> Mittagstisch und Nachmittagsbetreuung bis längstens 17:00h: <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do bis (Uhrzeit):

Eltern und Obsorgeberechtigte:	
Elternteil 1	Nachname: Vorname: Geb-Dat.:
	Straße: PLZ/Ort:
	Telefon-Nr. privat: Telefon-Nr. dienstlich:
	E-Mail Nationalität:
	Erstsprache: Zweitsprache:
	Beruf: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> in Karenz <input type="checkbox"/> sonstiges
	Arbeitgeber <input type="checkbox"/> pensioniert <input type="checkbox"/> nicht berufstätig
	Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Alleinerziehend: <input type="checkbox"/>
Elternteil 2	Nachname: Vorname: Geb-Dat.:
	Straße: PLZ/Ort:
	Telefon-Nr. privat: Telefon-Nr. dienstlich:
	E-Mail Nationalität:
	Erstsprache: Zweitsprache:
	Beruf: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> in Karenz <input type="checkbox"/> sonstiges
	Arbeitgeber <input type="checkbox"/> pensioniert <input type="checkbox"/> nicht berufstätig
	Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/> Alleinerziehend: <input type="checkbox"/>



Weitere Betreuungsperson (neuen Partner_innen, Großeltern, Kinder- und Jugendhilfeträger, ...)		
Nachname:	Vorname:	Geb-Dat.:
Straße:	PLZ/Ort.:	
Telefon-Nr. privat	Telefon-Nr. dienstlich:	
E-Mail:	Nationalität:	
Erstsprache:	Zweitsprache:	
Erziehungsberechtigt: <input type="checkbox"/>		
Geschwister		
Name:	Geb.Dat:	
Name:	Geb.Dat:	
Besucht ein Geschwisterkind derzeit diesen Kindergarten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	... oder früher? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Optional: Was ist zu beachten?: (Essgewohnheiten etc.)		
Wunschkindergarten:		
<p>Dieses Formular gilt als Antrag nur für Obsorgeberechtigte. Ich bestätige mit meiner Unterschrift ausdrücklich die Richtigkeit obiger Angaben und Obsorgeberechtigte/r des genannten Kindes zu sein.</p> <p><i>Mit diesem Antrag erfolgt eine konkrete Anmeldung. Die Anmeldung gilt für den Zeitraum von bis (wird von der Kindergartenleitung ausgefüllt).</i></p> <p>Die Zu- oder Absage erfolgt nach Ende des Anmeldezeitraums und darauf folgenden Absprachen mit der Gemeinde Axams.</p> <p>Sollten sich bezüglich obiger Angaben Änderungen ergeben, werde ich dies sofort mitteilen.</p> <p>Weiters bestätige ich, dass mein Kind von den oben angeführten volljährigen Personen in die Kinderbetreuungseinrichtung gebracht bzw. abgeholt werden darf.</p> <p>Die Selbstkostenbeiträge für das Betreuungsangebot und die Mahlzeiten werden durch die Gemeinde Axams festgesetzt und können der Auflistung auf unserer Website entnommen werden. (https://elisabethinum.kindergaerten-axams.at/kindergarten/kindergartenbeitrag/)</p> <p>Die Abrechnung erfolgt mittels Einziehungsauftrag. Die Beiträge werden jährlich laut Index angepasst.</p>		
Ich nehme die aufliegende Kindergarten-Ordnung zur Kenntnis.		
_____	_____	
Datum	Unterschrift Obsorgeberechtigte/r:	