

**Anmeldung in einer Kindertageseinrichtung der Gemeinde Saalfelder Höhe**

**Name des Kindes:** .....

**Vorname des Kindes:** .....

**Geburtsdatum:** .....

**Wohnanschrift:**

- PLZ und Ort .....

- Straße u. Hausnummer .....

**Krankenkasse des Kindes:** .....

**Name der Mutter:** .....

- telefonische Erreichbarkeit .....

**Name des Vaters:** .....

- telefonische Erreichbarkeit .....

<b>Geschwister:</b>	<b>Name</b>	<b>Geburtsdatum</b>
(in der Einrichtung )	.....	.....

.....	.....
-------	-------

.....	.....
-------	-------

**Betreuungszeit:** Mein/Unser Kind soll in der Kindertagesstätte

bis zu 5 Stunden (begrenzt auf Vormittag bis 12.00 Uhr)

bis zu 8 Stunden (Vormittag und Nachmittag bis 15.30 Uhr)

über 8 Stunden

betreut werden. (die gewünschte **Betreuungszeit** bitte deutlich ankreuzen)

**Betreuungsbedarf ab (Datum):** .....

**Gewünschte Einrichtung in der Gemeinde Saalfelder Höhe:** .....

**Einzugsermächtigung:**      **IBAN:** .....

**SWIFT-BIC:** .....

.....  
Ort/Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Bestätigung freier Kapazität:**

Hiermit bestätigen wir, daß das Kind.....  
aus der Gemeinde.....  
ab.....  
in die Kindertageseinrichtung.....  
aufgenommen werden kann.

.....  
Datum, Unterschrift und Stempel des Trägers

---

**Bestätigung der Wohnsitzgemeinde des Kindes**

Hiermit wird bestätigt, dass für das Kind .....  
mit der bereitstellenden Gemeinde .....  
die Pauschale entsprechend § 18 Absatz 6 ThürKitaG vereinbart und die Zahlung ab  
.....übernommen wird.

.....  
Datum, Unterschrift und Stempel der Wohnsitzgemeinde