Gemeinde Neustetten

Landkreis Tübingen

Verbindliche Anmeldung zur Kindertagesbetreuung in der Kinderkrippe 1 – 3 Jahre

1. Angaben zum Kind (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)	
Vor und Zuname:	
geboren am:	
geboren in*	
Adresse:	
PLZ, Ort:	
Hausarzt mit Anschrift und Telefon:	
Geschlecht des Kindes*	☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

* Freiwillige Angaben

2. Angaben zur Familie

Mutter des Kindes:		**Vater des Kindes**	
Vor und Zuname:		Vor und Zuname:	
Adresse: (falls abweichend vom Kind)		Adresse: (falls abweichend vom Kind)	
PLZ, Ort:		PLZ, Ort:	
Telefonnummer:		Telefonnummer:	
E-Mailadresse:		E-Mailadresse:	

Alleinerziehend ☐ Ja ☐ Nein

3. Angaben zum Betreuungsbedarf

Bitte wählen Sie hier das gewünschte Betreuungsmodell:

		Betreuungszeit			Monatlicher Elternbeitrag gültig ab 01.09.2026 (11 Zahlmonate)
		Montag – Freitag	Std. / Tag	Std. / Woche	
☐	Modell 1	07:30 Uhr – 12:30 Uhr	5,0	25,0	335,00 €
☐	Modell 2	07:30 Uhr – 13:30 Uhr	6,0	30,0	400,00 €

Wunscheinrichtung: _____

Gewünschter Betreuungsbeginn: _____(Datum)

Geschwisterkinder unter 18 Jahren die zum Familienhaushalt gehören?

☐ Nein

☐ Ja

Name des Kindes	Geb. Datum	Einrichtung
Name des Kindes	Geb. Datum	Einrichtung
Name des Kindes	Geb. Datum	Einrichtung
Name des Kindes	Geb. Datum	Einrichtung

Im Notfall sind neben den Eltern folgende Personen telefonisch erreichbar:

Name: _____ Telefon: _____

Name: _____ Telefon: _____

Sonstige Hinweise / Bemerkungen:

_____

_____

Datenschutzrechtlicher Hinweis Für die Bearbeitung Ihrer Anmeldung und Vermittlung eines Betreuungsplatzes in eine Kindertageseinrichtung, ist die Erhebung, Speicherung und Verarbeitung der genannten Daten und deren Weiterleitung an die Gesamtleitung, die Kindertageseinrichtung und die Gem. Neustetten, erforderlich. Die Angaben sind freiwillig. Die Verweigerung der Angaben hat zur Folge, dass Ihre Anmeldung nicht ordnungsgemäß bearbeitet werden kann. Die Erhebung, Speicherung und Weiterleitung erfolgt auf der Grundlage Ihrer Einwilligungserklärung. Sie können diese jederzeit schriftlich bei der Gem. Neustetten widerrufen. Mit dem Abgeben der Anmeldung erklären Sie sich damit einverstanden, dass die gemachten Angaben von der Gem. Neustetten gespeichert und eingesehen und an die ausgewählte Kindertageseinrichtung zur Bearbeitung und Prüfung des Betreuungsplatzes übermittelt werden. Weitere Informationen hierzu finden Sie auf der Homepage der Gem. Neustetten -> Information zur Datenerhebung und Verarbeitung nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

Mit Ihrer Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben versichert. Zudem wird mit der Unterschrift erklärt, dass die Allgemeinen Hinweise zur Kindertagesbetreuung bekannt sind.

Ort, Datum

Unterschrift/en Sorgeberechtigte/r
(bei Sorgerecht beider Elternteile sind beide Unterschriften erforderlich)

Anlage 1
(bitte ausfüllen und mit dem Anmeldeformular abgeben)

Gemeinde Neustetten

Landkreis Tübingen

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtigen die Gemeinde Neustetten widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

Ich/Wir ermächtige/n die Gemeinde Neustetten, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Neustetten auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

☐ Wiederkehrende Zahlungen ☐ Einmalige Zahlungen

Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)	
Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
Kreditinstitut	
BIC	
IBAN	DE _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _ _ _ I _ _

Ort, Datum: **Unterschrift/en Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger**

Gemeinde Neustetten
Landkreis Tübingen

Anlage 2
(bitte ausfüllen und mit der Anmeldung abgeben)

Angaben zu Impfungen, Krankheiten, Allergien, Medikamenten etc.

1.) Angaben zum Kind

Name und Vorname des Kindes — Geburtsdatum

Anschrift

2.) Impfungen

Bitte legen Sie, vor Aufnahme Ihres Kindes in die Einrichtung, einen aktuellen Impfausweis (Nachweis zur Masernimpfung) bei Frau Landes Wettestr. 19/1 in Remmingsheim oder der Gemeindeverwaltung vor. Ohne diesen Nachweis ist eine Aufnahme nicht möglich.

☐ *Nachweis der Impfung erbracht (von Frau Landes / Verwaltung auszufüllen)*

Ort und Datum — Unterschrift Träger

3.) überstandene Krankheiten *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

☐ Masern	☐ Diphtherie	☐ Röteln
☐ Keuchhusten	☐ übertragbare Kinderlähmung	☐ Windpocken
☐ Scharlach	☐ Mumps	☐ Sonstige _____

4.) Allergien / Medikamente / sonstige Bemerkungen

_____

_____

_____

Ort, Datum — Unterschrift/en Personensorgeberechtigte/r

Gemeinde Neustetten

Landkreis Tübingen

Anlage 3

Kopie des Kinderuntersuchungsheft **oder** Anlage 3 vom Arzt ausfüllen lassen und mit der Anmeldung abgeben

Ärztliche Bescheinigungen

Name und Vorname des Kindes — Geburtsdatum

Anschrift

a) Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung nach § 4 des Kindergartengesetzes und nach den Richtlinien über die ärztliche Untersuchung

Datum der Untersuchung: _____

Art der Untersuchung: U .....

Gegen den Besuch einer Kindertageseinrichtung bestehen

- ☐ keine Bedenken.
- ☐ Bedenken.
- ☐ Das Untersuchungsergebnis wurde den Sorgeberechtigten mitgeteilt.

b) Bescheinigung über die ärztliche Beratung in Bezug auf den Impfschutz des Kindes nach § 34 Abs. 10a Infektionsschutzgesetz (IfSG)

☐ Es wird bescheinigt, dass zeitnah vor der Aufnahme in die Betreuungseinrichtung eine ärztliche Beratung in Bezug auf einen vollständigen, altersgemäßen, nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichenden Impfschutz des Kindes erfolgt ist.

Hinweise: Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt die Sorgeberechtigten zu einer Beratung laden. Evtl. Kosten für die Bescheinigung werden nicht übernommen.

c) Impfpflicht nach Masernschutzgesetz

☐ Es wird bescheinigt, dass die Masernimpfung durchgeführt wurde.

Ort, Datum — Unterschrift & Stempel des Arztes