



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

# ANMELDUNG KINDERKRIPPE

*Von der LEITUNG auszufüllen!*

**Kinderkrippenjahr  
2018/19**

Datum Einschreibung: \_\_\_\_\_

Datum Vergabesitzung: \_\_\_\_\_

Eintrittsdatum: \_\_\_\_\_

Datum Abmeldung: \_\_\_\_\_

*Von der Leitung auszufüllen!*

Meldezettel:               o ja o nein

Geburtsurkunde in Kopie :       o ja o nein

Arbeitsbestätigung:       o ja o nein

## KIND

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_                   O weibl.   O männl.

geboren am: \_\_\_\_\_ SVNr.: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_ Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_

Familiensprache/ Hauptsprache: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz/Wohnadresse: \_\_\_\_\_

## KONTAKT *(Wer kann in dringenden Fällen telefonisch erreicht werden?)*

Vorname & Telefon-Nr. **MUTTER**: \_\_\_\_\_

Vorname & Telefon-Nr. **VATER**: \_\_\_\_\_

**Email**: \_\_\_\_\_

## BRINGEN/ABHOLEN

**Wer bringt bzw. holt das Kind?**   o Mutter   o Vater  
   o sonstige Personen \_\_\_\_\_

Wer darf das Kind **NICHT** abholen? \_\_\_\_\_



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

### MUTTER

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_

akad. Grad: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ SVNr.: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft/ Nationalität: \_\_\_\_\_ Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_

Familiensprache/ Hauptsprache: \_\_\_\_\_ weitere gesprochene Sprachen: \_\_\_\_\_

Wohnadresse (falls nicht wie beim Kind): \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Vollzeit  Teilzeit (.....%)  geringfügig  in Ausbildung  Karenz  nicht berufstätig

Erziehungsberechtigte: o ja o nein Alleinerziehende: o ja o nein **Zahlerin: o ja o nein**

### VATER

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname(n): \_\_\_\_\_

akad. Grad: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ SVNr.: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft/Nationalität: \_\_\_\_\_ Religionsbekenntnis: \_\_\_\_\_

Familiensprache/ Hauptsprache: \_\_\_\_\_ weitere gesprochene Sprachen: \_\_\_\_\_

Wohnadresse (falls nicht wie beim Kind): \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Vollzeit  Teilzeit (.....%)  geringfügig  in Ausbildung  Karenz  nicht berufstätig

Erziehungsberechtigte: o ja o nein Alleinerziehende: o ja o nein **Zahler: o ja o nein**

### GESCHWISTER

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ o männl. o weibl.

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ o männl. o weibl.

Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ o männl. o weibl.



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

## GESUNDHEIT

Frühgeburt     Normalgeburt     Kaiserschnitt

Komplikationen, wenn ja welche: \_\_\_\_\_

### Hausarzt/Kinderfacharzt:

\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Muss Ihr Kind Medikamente einnehmen?     nein     wenn ja, welche \_\_\_\_\_

### Krankheiten:

Allergien     Anfallsleiden     Asthma     Diabetes     Herz-Kreislaufferkrankungen

Sonstiges (Operationen, Unfälle,...): \_\_\_\_\_

### Allergisch laut Lebensmittelverordnung (bitte ankreuzen):

A Gluten <input type="checkbox"/>	B Krebstiere <input type="checkbox"/>	C Eier <input type="checkbox"/>	D Fische <input type="checkbox"/>
E Erdnüsse <input type="checkbox"/>	F Soja <input type="checkbox"/>	G Milch, Laktose <input type="checkbox"/>	H Schalenfrüchte <input type="checkbox"/>
F Sellerie <input type="checkbox"/>	M Senf <input type="checkbox"/>	N Sesam <input type="checkbox"/>	O Sulfite <input type="checkbox"/>
P Lupinen <input type="checkbox"/>	R Weichtiere <input type="checkbox"/>		

### Behinderung lt. Behindertengesetz:    ja    nein

wenn ja, welche Behinderung: \_\_\_\_\_

### Sonstiges:

Entwicklungsverzögerung, Sprachprobleme, Auffälligkeiten, etc.     ja     nein

wenn ja, welche \_\_\_\_\_

### Therapien:

War oder ist Ihr Kind in einer Therapie? (z.B. Logopädie, Ergotherapie)     ja     nein

wenn ja, welche \_\_\_\_\_

Brillenträger:     ja     nein



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

## BETREUUNGSFORM/ TARIFE

- Es müssen mindestens 2 Tage gebucht werden.
- Mittagessen zzgl. € 3,50 pro Tag.
- Bei Nicht-Hauptwohnsitz Götzens wird der doppelte Tarif pro Monat vorgeschrieben.

**Das Tarifmodell bietet die Möglichkeit die Betreuungszeit jeden Tag individuell zu buchen:**

### KOSTENÜBERSICHT:

Tarif	Zeit	Kosten pro Tag pro Monat (zzgl. Mittagessen)
1	07.00-12.00 Uhr (ohne Mittagessen)	€ 37,50 .-
2	07.00-13.00 Uhr (mit Mittagessen)	€ 45.-
3	07.00-15.00 Uhr (mit Mittagessen)	€ 60.-
4	07.00-17.00 Uhr (mit Mittagessen)	€ 75.-
5	13.00-17.00 Uhr	€ 30.-
	<b>Mittagessen</b>	<b>€ 3,50.- pro Essen</b>

**Hier ein mögliches Beispiel:**

Bitte gewünschten Tarif pro Tag ankreuzen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7-12 Uhr	X € 37,50 .-	€ 37,50 .-	X € 37,50 .-	€ 37,50 .-	€ 37,50 .-
7-13 Uhr	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-
7-15 Uhr	€ 60.-	€ 60.-	€ 60.-	€ 60.-	X € 60.-
7-17 Uhr	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-
13-17 Uhr	€ 30.-	X € 30.-	€ 30.-	€ 30.-	€ 30.-
		<b>Kosten pro Monat:</b>		<b>€ 165.- pro Monat</b> zzgl. Mittagstisch	

Bitte gewünschte Tage des Mittagessens ankreuzen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Mittagessen					X



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

## Betreuungsform/Tarif KINDERKRIPE

Bitte gewünschten Tarif pro Tag ankreuzen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>7-12 Uhr</b> ohne Mittagessen	€ 37,50 .-	€ 37,50 .-	€ 37,50 .-	€ 37,50 .-	€ 37,50 .-
<b>7-13 Uhr</b> mit Mittagessen	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-	€ 45.-
<b>7-15 Uhr</b> mit Mittagessen	€ 60.-	€ 60.-	€ 60.-	€ 60.-	€ 60.-
<b>7-17 Uhr</b> mit Mittagessen	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-	€ 75.-
<b>13-17 Uhr</b>	€ 30.-	€ 30.-	€ 30.-	€ 30.-	€ 30.-
	<b>Kosten pro Monat:</b>			zzgl. Mittagstisch	

Bitte gewünschte Tage des Mittagessens ankreuzen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>Mittagessen</b>					



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

### Einverständniserklärung

Im Fall eines radioaktiven Unfalles stimme ich der Abgabe von **Kalium-Jodit-Tabletten** zu:

ja     nein

### Zahlungsmodalitäten

Der monatliche Kinderkrippenbeitrag wird per Erlagschein oder Einzugsermächtigung im Nachhinein an die Gemeinde Götzens bezahlt. Etwaige Tarifänderungen sind vorbehalten. Ein Anspruch auf Rückerstattung von Kostenbeiträgen wegen Fehlzeiten des Kindes oder sonstiger Ausfallzeiten bzw. nicht erfolgter Inanspruchnahme des Betreuungsangebotes besteht nicht.

### Kündigung/Tarifänderungen

Die Kündigung der Betreuung Ihres Kindes hat jeweils bis zum 15. des Vormonats **mit einem formlosen Schreiben (gerne auch per Mail)** zu erfolgen. Ihr Kind wird dann noch bis zum Ende des Folgemonates betreut.

Der Betreuungstarif kann **nur im Semester bzw. auf Grund von beruflichen Veränderungen** geändert werden.

### Bildrecht

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass Fotos auf denen mein Kind abgebildet ist, für zweckmäßige Ausschreibungen, Artikel in der Gemeindezeitung, sowie für die Kindergarten Homepage – ohne Anführung des Namens des Kindes – verwendet werden dürfen.

*Diese Zustimmung ist bis zur Aktualisierung der Datenrichtlinien der Gemeinde Götzens gültig!*



## Kinderkrippe

Ganzjahresbetrieb

Kirchstr. 15, A-6091 Götzens

Tel. +43 (0) 5234/ 33339 – DW18

Homepage: [www.kg-krippe-goetzens.at](http://www.kg-krippe-goetzens.at)

Email: [verwaltung@kg-krippe-goetzens.at](mailto:verwaltung@kg-krippe-goetzens.at)

Durch meine Unterschrift nehme ich die mir ausgehändigte Hausordnung der Kinderbetreuungseinrichtungen/Kinderkrippe Götzens zur Kenntnis und **erkläre mich mit dieser und den Bildungs- und Erziehungszielen der Einrichtung einverstanden.**

Ich stimme einer Weitergabe der Daten meines Kindes (Name, Geburtsdatum, Hauptwohnsitz) an die Tiroler Landesregierung zur Abwicklung des Landeszuschusses zu.

Weiters nehme ich zur Kenntnis, dass mein Kind NUR von angeführten Personen in den Kindergarten oder zum Kindergarten gebracht und abgeholt werden darf (Mindestalter 16 Jahre). Bitte geben Sie diesbezüglich Änderungen bekannt.

Änderungen der Anschrift, der Telefonnummern oder des Arbeitgebers sind der Kinderkrippenleitung sofort bekannt zu geben!

*Wir freuen uns auf eine schöne gemeinsame Kinderkrippenzeit!*

---

Ort und Datum

---

Unterschrift (Erziehungsberechtigter)