

**Stadtgemeinde Bad Vöslau – NÖ. Landeskindergarten**

---

**Diese Anmeldung ist nur für jene Kinder notwendig, welche bisher NOCH KEINEN Kindergarten in Bad Vöslau besucht haben !**

**A N M E L D U N G für das Kindergartenjahr 2010/2011**

Aufnahme in einen der Landeskindergärten (bitte Wunsch ankreuzen)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Schloßkindergarten    | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Rudolf Reiter-Straße  | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Falkstraße            | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Gainfarn, Brunngasse  | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Gainfarn, Gerichtsweg | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
| <input type="radio"/> Bad Vöslau – Großau                | MIT/OHNE Mittagessen<br>MIT/OHNE Nachmittagsbetreuung |
- 

Familien- u. Vorname d. Kindes: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Staatsbürgerschaft: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_ Vers.Nr./GKK: \_\_\_\_\_

Vater des Kindes (Name, Geburtsdatum, Adresse, Tel.Nr., Beruf, beschäftigt bei):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mutter des Kindes (Name, Geburtsdatum, Adresse, Tel.Nr., Beruf, beschäftigt bei):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vormund des Kindes (Name, Adresse, Beruf, beschäftigt bei):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Das Kind wohnt (ist in Pflege) bei: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Familienverhältnisse:       gemeinsamer Haushalt       getrennt       geschieden

Kinder im Familienverband (Anzahl und Alter): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich/Wir erkläre(n) mich/uns damit einverstanden, dass diverse Vorsorgemaßnahmen (Gemeindeärztliche Untersuchung, Seh- und Hörtests, zahnärztliche Untersuchung) bei meinem/unserem Kind durchgeführt werden dürfen und dass die Heilpädagogische Kindergärtnerin im Bedarfsfall mit meinem Kind Kontakt aufnimmt.

Das Kind wird schulpflichtig im Jahr: \_\_\_\_\_

Geschwister, die bereits diesen Kindergarten besuchen ( Name und Alter):

\_\_\_\_\_

Im Notfall unter folgender Tel. Nr. erreichbar (zu Hause, Firma, etc.):

\_\_\_\_\_

Für den Transport des Kindes in den Kindergarten steht ein Auto zur Verfügung Ja/Nein

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift  
des/der Erziehungsberechtigten

---

---

○BITTE NICHT AUSFÜLLEN○

das persönliche Vorstellungsgespräch fand am \_\_\_\_\_

bei \_\_\_\_\_ statt

Verständigung an die Eltern am: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

---

---

**NÖ Landeskindergarten**.....

**ERLÄUTERUNGEN ZUR BEDARFSANMELDUNG - KINDERGARTENKINDER**

Bildungszeit ist Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 12.00 Uhr

Besteht vor der Bildungszeit oder nach 13 Uhr ein Bedarf für mindestens 3 Kinder, wird vom Kindergartenerhalter die erforderlich Erziehungs- und Betreuungszeit eingerichtet.

Die Zeit von 7 Uhr bis 13 Uhr ist kostenfrei.

Für die Betreuungszeit von 13 bis 17 Uhr ist der monatliche Kostenbeitrag per Verordnung festgelegt und richtet sich nach dem angemeldeten Bedarf. Für Betreuungszeiten vor 7 Uhr und nach 17 Uhr darf die Gemeinde zusätzlich einen kostendeckenden Beitrag einheben.

Monatliche Kostenbeiträge für die Nachmittagsbetreuung

bis 20 Std	30 Euro
bis 40 Std	50 Euro

bis 60 Std	70 Euro
über 60 Std	80 Euro

Eine Förderung für den Kostenbeitrag bis 17 Uhr kann beim Amt der NÖ Landesregierung, Abteilung Kindergärten beantragt werden.

**BEDARFSANMELDUNG FÜR DIE BETREUUNGSZEIT**

Ich melde mein Kind.....  
für folgende Betreuungszeiten an:

	<b>von</b>	<b>bis</b>
<b>Montag</b>		
<b>Dienstag</b>		
<b>Mittwoch</b>		
<b>Donnerstag</b>		
<b>Freitag</b>		

Beispiel: Mo 7:30 Uhr bis 14 Uhr, Di 8 Uhr bis 13 Uhr, Mi 7:30 bis 17 Uhr, Do 8 Uhr bis 13 Uhr,  
Fr 7 Uhr bis 12 Uhr = 5 Std./Woche = 20 Stunden/Monat = 30 Euro

Bitte den Bedarf nur für jene Zeiten angeben, die tatsächlich in Anspruch genommen werden.  
Die angegebenen Betreuungszeiten können mit 1. Dezember und 1. März geändert werden.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten)