

**Anmeldung für die Spielgruppe**

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Adresse der Familie |  |
| Name des Kindes: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Mein Kind hat eine Erkrankung, Allergie oder ist auf Medikamente angewiesen |  |
| Datum der letzten Tetanusimpfung: |  |
| Notfallnummer (Unter dieser Nummer müssen wir Sie in einem Notfall erreichen können) |  |
| E- Mailadresse |  |

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

Hiermit melde/n ich/ wir unser Kind……………………………………(Name des Kindes) verbindlich zur Spielgruppe in folgender Einrichtung an: bitte ankreuzen

\_\_\_\_\_ Kindergarten Maulbronner Strasse

\_\_\_\_\_ Krippe Hausen/ Wendelstrasse

Die Betreuungszeit der Spielgruppe erstreckt sich von 15:30 Uhr- 17:00 Uhr.

Mir/uns ist bekannt, dass die Betreuung in der Spielgruppe **außerhalb** der eigentlichen Kindertagesbetreuungszeit als **zusätzliches** Angebot der Stadt Brackenheim angeboten wird.

Die Betreuung erfolgt nicht durch Fachkräfte.

Mein /unser Kind wird die Spielgruppe an folgenden Tagen besuchen:

\_\_ Mo \_\_ Di \_\_ Mi \_\_ Do \_\_ Fr (bitte die entsprechenden Tage ankreuzen)

Der monatliche **Pauschalbetrag** für die Nutzung der Spielgruppe beträgt € 40, bzw. bei gleichzeitiger Nutzung von der Spielgruppe von 2 oder mehr Kindern aus einem Haushalt € 30 pro Kind.

Unterschrift der Sorgeberechtigten:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_