

Stadtverwaltung Schrozberg
z.Hd. Frau Osswald
Krailshausener Str. 15
74575 Schrozberg



Kindergartenanmeldung meines/ unseres Kindes

| | | |
|------------------------------|---|--|
| Name/Vorname Eltern: | X | |
| Wohnort, Straße, Hausnummer: | X | |
| Telefonnummer: | X | |
| Name/Vorname Kind: | X | |
| Geburtsdatum: | X | |
| Anmeldung ab: | X | |

- Städtischer Kindergarten Leuzendorf
- Städtischer Kindergarten Bartenstein

Mein Kind hat bereits folgende Geschwister im Kindergarten:

Name, Vorname: _____ im _____

Schrozberg, den

.....
(Unterschrift)

Allgemeine Informationen

- Öffnungszeiten der Kindergärten
 - Städtischer Kindergarten Leuzendorf: Drei Gruppen mit Öffnungszeiten von 07.00 – 13.00 Uhr
 - Städtischer Kindergarten Bartenstein: Eine Gruppe mit Öffnungszeiten von 07.30 – 12.30 Uhr
- Der Beitrag ist für jeden angefangenen Monat zu bezahlen. Er wird für 11 Monate erhoben. (Der August ist somit beitragsfrei). Eine Übersicht der Kosten finden Sie unter: <https://www.schrozberg.de/schrozberg/service/abgaben-und-entgelte>
- Änderungen bitte unverzüglich mitteilen. (Bsp.: Umzug, Geburt eines Kindes, etc.)
- Die Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung und die ärztliche Impfberatung nach den Richtlinien des Sozialministeriums und des Kultusministeriums über die ärztliche Untersuchung nach §4 des Kindertagesbetreuungsgesetzes und die ärztliche Impfberatung nach §34 Absatz 10a des Infektionsschutzgesetzes ist bei der Aufnahme im Kindergarten der Kindergartenleitung unverzüglich vorzulegen.
- Mit der Anmeldung ist weder ein Anspruch auf einen Kindergartenplatz in einem bestimmten Kindergarten noch in einer bestimmten Gruppe verbunden.