

## Anmeldung für einen Betreuungsplatz

(Anmeldestichtag: 15. Februar 2025 für die Aufnahme im Kindergartenjahr 2025/2026 „Start am 01.09.2025“)

Aufzunehmendes Kind:	
_____	_____
Name und Vorname des Kindes	Geburtsdatum des Kindes
_____	_____
Adresse	Alter des Kindes am 01.09. des Kindergartenjahres der Aufnahme

### Priorisierte Einrichtung:

- Kindertagesstätte Mörikestraße       Kindertagesstätte Liebenaustraße
- Kindertagesstätte Schulberg

### Modell

- Modell I (7:00 bis 13:00 Uhr)
- Modell II (7:00 bis 14:00 Uhr)
- Modell IIIa (an 2 Tagen 7:00 bis 16:00 Uhr, an 3 Tagen 7:00 bis 13:00 Uhr)
- Mo    Di    Mi    Do
- Modell IIIb (montags bis donnerstags 7:00 bis 16:00 Uhr, freitags bis 14:00 Uhr)

### Weitere im Haushalt lebende Kinder unter 18 Jahren:

1. Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
2. Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
3. Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
4. Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Daten der personensorgeberechtigten Person(en):

Nachname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

- Ich bin alleinlebend (alleinerziehend ohne im Haushalt lebenden Partner)

**- Bitte Seite 2 und 3 beachten! -**

**Angaben zu den Vergabekriterien (mehrere Auswahlmöglichkeiten):**

- Ich bin alleinlebend (alleinerziehend und/oder ohne im Haushalt lebenden Partner) mit meinem o.g. Kind (und ggfs. weiteren Kindern) und gehe einer Erwerbstätigkeit (inklusive Elternzeit) nach bzw. befinde mich in einer Bildungsmaßnahme/Schul- oder Hochschulausbildung. **Die notwendigen Nachweise lege ich bei. Der Status „alleinlebend“ wird über das Einwohnermeldeamt geprüft!**
- Ich bin alleinlebend und arbeitssuchend. **Den notwendigen Nachweis lege ich bei.**
- Ich bin alleinlebend und bin weder erwerbstätig, noch in Elternzeit oder arbeitssuchend.
- Wir sind als erziehungsberechtigte Personen **beide** erwerbstätig (inklusive Elternzeit) bzw. befinden uns in einer Weiterbildungsmaßnahme/Schul- oder Hochschulausbildung. **Die notwendigen Nachweise legen wir bei.**
- Eine/r von beiden Personensorgeberechtigten ist erwerbstätig oder in Ausbildung/Studium und die/der zweite Personenberechtigte ist arbeitssuchend. **Die notwendigen Nachweise legen wir bei.**
- Eine/r von beiden Personensorgeberechtigten im Haushalt ist erwerbstätig oder in Ausbildung bzw. Studium. **Den notwendigen Nachweis legen wir bei.**
- Wir sind nicht erwerbstätig.
- Geschwisterkind in folgender Einrichtung: \_\_\_\_\_
- Das oben genannte Kind ist ein Zwillings- oder Mehrlingskind.
- Im Haushalt lebt ein behinderter oder pflegebedürftiger Angehöriger. **Den Nachweis legen wir / lege ich bei.**
- Das Kind wird bereits mind. 20 Std./Woche und seit mind. einem Jahr in einer Kindertageseinrichtung außer Orts oder in der Kindertagespflege betreut. **Den Nachweis legen wir / lege ich bei.**

**Achtung:**

**Änderungen hinsichtlich der Vergabekriterien sind bis zum Anmeldestichtag unverzüglich mitzuteilen. Änderungen hinsichtlich der Zählerkinder für die Gebühren sind der Gemeindeverwaltung ebenfalls unverzüglich mitzuteilen.**

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben. Mir ist bewusst, dass Änderungen des angemeldeten Bedarfs bei der Gemeindeverwaltung eingereicht werden müssen. Mit meiner Unterschrift erkläre ich meinen Antrag als verbindlich.

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1\***

.....  
**Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2\***

\*Die Unterzeichnung hat immer durch beide personenberechtigten Personen zu erfolgen, es sei denn, die personensorgeberechtigten Personen leben getrennt und das Kind hält sich mit der Einwilligung des einen Elternteils oder aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung gewöhnlich bei dem anderen Elternteil auf (alleinerziehend) In diesem Fall genügt die Unterschrift desjenigen Elternteils, bei dem sich das Kind aufhält.

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Neckartailfingen, Nürtinger Str. 4, 72666 Neckartailfingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000529439

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Gemeinde Neckartailfingen, Zahlungen für die Kinderbetreuung und die Kosten für das Mittagessen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Neckartailfingen auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift 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 (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wiederkehrende Zahlung       Einmalige Zahlung

**Zahlungspflichtiger:**

.....  
Eindeutige Mandatsreferenz / Buchungszeichen – WIRD SEPARAT MITGETEILT (Bescheid)

.....  
Vorname und Name des Kontoinhabers / der Kontoinhaber

.....  
Straße und Hausnummer

.....  
Postleitzahl und Ort

.....  
Kreditinstitut (Name)

.....  
IBAN

.....  
SWIFT BIC

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaber