



Schulkindbetreuung Schaftlach / Waakirchen  
Buchkogelstraße 38  
83666 Schaftlach / Waakirchen  
Telefon 08021-422 Fax 08021-9565  
E-Mail schukischawa@kiga-schaftlach.de

## **Voranmeldung Schulkindbetreuung für das Schuljahr 2024/2025**

**Öffnungszeiten:** Mo. - Do. 11:30 Uhr bis 16:30 Uhr, Fr. 11:30 Uhr bis 15:00 Uhr

### **Buchungswunsch:**

- Mindestbuchungszeit: 10 Stunden / Woche \* EUR 90,-  
zuzüglich EUR 5,- für Getränke und Materialgeld
- 11 bis 15 Stunden / Woche \* EUR 105,-  
zuzüglich EUR 5,- für Getränke und Materialgeld
- 16 bis 20 Stunden / Woche \* EUR 120,-  
zuzüglich EUR 5,- für Getränke und Materialgeld

Welche andere Öffnungszeit wäre für Sie wichtig: \_\_\_\_\_

\* Die Gebühren können sich unter Umständen erhöhen.

Der Beitrag wird für 12 Monate berechnet und per Bankeinzug monatlich vom Konto abgebucht.

Für Geschwisterkinder, welche das „Haus für Kinder“ in Schaftlach besuchen, gibt es eine Geschwisterermäßigung.

### **Personalien des Kindes**

Familienname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Klasse (im Schuljahr 2024/2025) \_\_\_\_\_

Wohnanschrift \_\_\_\_\_

Sorgerecht: Eltern gemeinsam  Vater  Mutter

Mein Kind besucht(e) folgende Kita \_\_\_\_\_

Geschwister des Kindes (Name(n) und Geburtsdatum)

---

b.w.

**Erziehungsberechtigte Mutter**

Familienname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Telefon privat \_\_\_\_\_

Telefon mobil \_\_\_\_\_ Telefon Arbeit \_\_\_\_\_

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

Wohnanschrift (wenn abweichend von der des Kindes) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigter Vater**

Familienname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Telefon privat \_\_\_\_\_

Telefon mobil \_\_\_\_\_ Telefon Arbeit \_\_\_\_\_

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

Wohnanschrift (wenn abweichend von der des Kindes) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Selbstverständlich werden alle Daten vertraulich behandelt!

Diese Voranmeldung ist noch keine Zusage und umfasst keinen Anspruch auf einen Platz.

Der Antragsteller willigt ein, dass die Kindertageseinrichtung der Gemeinde bzw. dem Jugendamt aus Planungszwecken folgende Daten übermittelt:

Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes, Geburtsdaten, gewünschte und vereinbarte  
Betreuungszeit im Falle einer Aufnahme.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

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