



## **Anmeldung Waldkindergarten Wimmelwald ab September 2026**

### **1. Angaben zum Kind**

(Name, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Geburtsort, Adresse, Telefon, Staatsangehörigkeit)

### **2. Angaben zur Mutter**

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Beruf, Telefon, E-Mail, Adresse falls abweichend von 1.)

Familienstand: ☐ alleinstehend ☐ verheiratet ☐ mit Partner\*in

### **3. Angaben zum Vater**

(Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Beruf, Telefon, E-Mail, Adresse falls abweichend von 1.)

Familienstand: ☐ alleinstehend ☐ verheiratet ☐ mit Partner\*in

### **4. Geschwister**

(Name/n, Vorname/n, Geburtsdaten)

### **5. Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes**

(Allergien, ständig benötigte Medikamente, Gebrechen, etc.)



## **6. Sonstige, wichtige Informationen über Kind und Familie**

## **7. Das Kind wird in der Regel abgeholt von**

(Name, Vorname, Beziehung zum Kind)

## **8. Weitere abholberechtigte Personen**

(Name, Vorname, Beziehung zum Kind)

## **9. Notfallnummern**

(Name, Vorname, Telefonnummern, Beziehung zum Kind)

## **10. Betreuungszeiten/Buchungszeiten/Kindergartenbeiträge**

Betreuungszeiten von Montag bis Freitag: 07:30 – 13:00 Uhr

Kernzeit von Montag bis Freitag: 8:30 – 12:30 Uhr

Schließtage: Bis zu 30 Schließtage plus max. 5 Fortbildungstage

Buchungszeiten und Kosten (bitte ankreuzen)

☐ 4 bis 5 Stunden: 150 Euro (08:00 – 13:00 Uhr)

☐ 5 bis 6 Stunden: 165 Euro (einschließlich Frühbetreuung ab 7:30 Uhr)

Die landesweiten Zuschüsse werden vor der Abbuchung berücksichtigt.



## 11. Vorsorgeuntersuchungen/Masernschutz des Kindes

- ☐ Ja, ich habe das U-Heft vorgelegt.
- ☐ Ja, ich habe einen Nachweis zum Masernschutz vorgelegt.

Oder:

- ☐ Ja, ich lege das U-Heft spätestens beim Aufnahmegespräch vor.  
Datum, Art und Arzt der letzten U-Untersuchung: \_\_\_\_\_  
(Pflichtangabe, wenn U-Heft noch nicht vorgelegt wurde).
- ☐ Ja, ich lege den Nachweis zum Masernschutz spätestens beim Aufnahmegespräch vor.  
Masernschutz vorhanden: ja ☐ nein ☐  
(Nachgewiesen durch ärztliches Attest oder 2 Masernimpfungen)

## 12. Sonstiges

Pro Halbjahr sind fünf Arbeitsstunden pro Familie zu leisten. Eltern, die nicht mitarbeiten können oder wollen, zahlen alternativ einen Beitrag von 100 Euro pro Halbjahr.

Wichtige Änderungen zu vorgenannten Punkten werden dem Kindergarten umgehend mitgeteilt. Diese Anmeldung bedeutet noch keinen Anspruch auf einen Kindergartenplatz.

## 13. Prioritäten

Sollten Sie Ihr Kind in mehreren Kitas in Diedorf anmelden, bitte Prioritäten angeben: Ein Abgleich wird mit den Kindergartenleitungen vorgenommen.

**Priorität 1:**

**Priorität 2:**

**Priorität 3:**

**Zur Kenntnis genommen und unterschrieben:**

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



## SEPA - Lastschriftmandat

### 1. Zahlungsempfänger

Zahlungsempfänger: Christliche KiTa Westliche Wälder e.V.  
Straße und Hausnummer: Lilienweg 2a  
Postleitzahl und Ort: 86420 Diedorf  
Land: Deutschland

### 2. Mandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (siehe 1.) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe 1.) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### 3. Zahlungspflichtiger

Zahlungsart: Wiederkehrend

---

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

---

Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

---

Land (Kontoinhaber)

---

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

---

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

*Bitte per Mail oder Post senden an:*

Christliche KiTa Westliche Wälder e.V.  
Lilienweg 2a, 86420 Diedorf  
info@wimmelwald.com