



Aufnahmeantrag Kinderkrippe "Morgenland", Mühlingen



Telefon 07775-9303-0
Telefax 07775-9303-19
eMail: rathaus@muehlingen.de
Internet: www.muehlingen.de

Name des Kindes: _____ Geb. Datum: _____

Name der Mutter: _____
(Tel./Mobil) Email

Name des Vaters: _____
(Tel./Mobil) Email

Anschrift: _____

Weitere Kinder im Haushalt unter 18 Jahren:

- | | | |
|--------------------------|-------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | Name: _____ | Geb. Datum: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Name: _____ | Geb. Datum: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Name: _____ | Geb. Datum: _____ |
| <input type="checkbox"/> | Name: _____ | Geb. Datum: _____ |

- Wunschtermin der Aufnahme** _____ (Bestätigung erfolgt durch die Einrichtung)
Es muss zwischen Aufnahmeantrag und Eingewöhnungstermin, **6 bis max. 12 Monate** Abstand zur Planung bestehen.

Stand der Gebühren 09/23

Betreuungszeit 6 Stunden/Tag an 5 Tagen die Woche bei einer

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 500 | <input type="checkbox"/> | Familie mit einem Kind | 376,00 €/ Monat |
| 501 | <input type="checkbox"/> | Familie mit zwei Kindern | 279,00 €/ Monat |
| 502 | <input type="checkbox"/> | Familie mit drei Kindern | 189,00 €/ Monat |
| 503 | <input type="checkbox"/> | Familie mit vier und mehr Kindern | 75,00 €/ Monat |

Betreuungszeit 6 Stunden/Tag an 3 Tagen die Woche bei einer

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 520 | <input type="checkbox"/> | Familie mit einem Kind | 226,00 €/ Monat |
| 521 | <input type="checkbox"/> | Familie mit zwei Kindern | 167,00 €/ Monat |
| 522 | <input type="checkbox"/> | Familie mit drei Kindern | 113,00 €/ Monat |
| 523 | <input type="checkbox"/> | Familie mit vier und mehr Kindern | 72,00 €/ Monat |

Betreuungszeit 8 Stunden/Tag an 4 Tagen die Woche sowie Freitags 6 Stunden bei einer

- | | | | |
|-----|--------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| 540 | <input type="checkbox"/> | Familie mit einem Kind | 476,00 €/ Monat |
| 541 | <input type="checkbox"/> | Familie mit zwei Kindern | 353,00 €/ Monat |
| 542 | <input type="checkbox"/> | Familie mit drei Kindern | 239,00 €/ Monat |
| 543 | <input type="checkbox"/> | Familie mit vier und mehr Kindern | 95,00 €/ Monat |

- Abmeldung zum** _____ (Abmeldefrist: 4 Wochen zum Monatsende)

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Unterschrift Krippenleiterin

Gemeinde Mühlingen
Im Göhren 2
78357 Mühlingen



Telefon 07775-9303-0
Telefax 07775-9303-19
eMail: rathaus@muehlingen.de
Internet: www.muehlingen.de

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeindekasse Mühlingen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000078007
Mandatsreferenz: _____ (wird von der Gemeinde ausgefüllt)

Zahlungspflichtiger: _____

Zahlungsleistender/Kontoinhaber: _____

Anschrift des Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

(Ort)

(Datum)

Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat gilt für folgende Forderungen:

- Kindergartengebühren einschl. ggf. Mittagessen und tageweise Ganztagesbetreuung
- alle Forderungen der Gemeinde

Hinweise: 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.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.