



Anmeldung zum Kindergarten "Wunderland", 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:

- Name: _____ Geb. Datum: _____
 Name: _____ Geb. Datum: _____
 Name: _____ Geb. Datum: _____
 Name: _____ Geb. Datum: _____

Wunschtermin der Anmeldung _____ (Bestätigung erfolgt durch die Einrichtung)
Es sollte zwischen Anmeldung und Eingewöhnungstermin - mindestens 3 Monate - Abstand zur Planung bestehen.

Kinder über 3 Jahre:

- 460 Familie mit einem Kind 122,00 €/ Monat
461 Familie mit zwei Kindern 94,00 €/ Monat
462 Familie mit drei Kindern 62,00 €/ Monat
463 Familie mit vier und mehr Kindern 20,00 €/ Monat

**Mit dem Beitrag ist eine Betreuungszeit von 35 Stunden/Woche abgedeckt. Die
Betreuungszeit von 35 Stunden/Woche wird nicht überschritten**

Ganztagesbetreuung Kinder über 3 Jahre:

- 464 Familie mit einem Kind 238,00 €/ Monat
465 Familie mit zwei Kindern 184,00 €/ Monat
466 Familie mit drei Kindern 122,00 €/ Monat
467 Familie mit vier und mehr Kindern 40,00 €/ Monat

Die Betreuungszeiten sind von Montag bis Freitag 7.00 bis 16.00 Uhr

Abmeldung zum _____ (Abmeldefrist: 4 Wochen zum Monatsende)

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Unterschrift Kindergartenleiterin

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: Gemeindegasse 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.