



Anmeldung für die DRK Kindertagesstätten in der Stadt Bad Wildungen

Hiermit melde ich meine(n)/ unsere(n) Tochter Sohn ab dem _____

zur Betreuung in der DRK-Kindertagesstätte an.

Mandern, zur Betreuungszeit: ab 06:15 Uhr 07:00 - 13:00 Uhr

07:00 - 15:00 Uhr 07:00 - 17:00 Uhr

Königsquelle, zur Betreuungszeit: 07:00 - 13:00 Uhr 07:00 - 15:00 Uhr 07:00 - 17:00 Uhr

Bergfreiheit, zur Betreuungszeit: 07:30 - 13:30 Uhr 07:30 - 15:30 Uhr 07:30 - 16:00 Uhr

Mein/ unser Kind ist unter 3 Jahren:

(Der Wunsch nach einer bestimmten Kindertagesstätte kann nur bei freien Plätzen erfüllt werden.)

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Straße/ Ort: _____

Es handelt sich bei dem Kind um das 1. 2. 3. Kind in der Familie, das zum gegenwertigen Zeitpunkt die Kindertagesstätte besucht.

Mein/ unser Kind soll verbindlich an der Mittagsversorgung teilnehmen ja nein.

(Kinder, die über sechs Stunden täglich betreut wird, müssen an der Mittagsversorgung teilnehmen)

Angaben der Eltern bzw. Sorgeberechtigten:

Alleinerziehend: ja nein

Vater: _____ Mutter: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Ort: _____

Telefon: _____

Erwerbstätig: ja nein ja nein

Mit meiner/ unserer Unterschrift wird bestätigt, dass ich/ wir mit der Weitergabe meiner/ unserer Daten an die Stadt Bad Wildungen einverstanden bin/ sind. Diese werden zur Gesamtbedarfsermittlung und zur Platzvergabe verwendet und nach Aufnahme des Kindes in einer Kita, im darauffolgenden Kitajahr von der Stadt gelöscht.

Datum und Unterschrift der Sorgeberechtigten

Anschrift Träger

DRK Soziale Einrichtungen GmbH
Königsquellenweg 2a
34537 Bad Wildungen

Telefon/ Fax

(05621) 78 92 - 0
(05621) 78 92 - 19

Geschäftsführer

Dipl.-oec. Jürgen Werner
HR B 2381 Amtsgericht Fritzlar

Internet

www.drk-kita.org
KitaOrg@drk-kita.org

Banken

Deutsche Kreditbank
DE1612030000002104842

**An die
DRK Soziale Einrichtungen GmbH
Königsquelleweg 2a
34537 Bad Wildungen**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtigen die DRK Soziale Einrichtungen GmbH, Bad Wildungen, vertreten durch den Geschäftsführer, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift

- für das Betreuungsangebot meiner/unserer Tochter bzw. meines/unseres Sohnes
 für das Mittagessen meiner/unserer Tochter bzw. meines/unseres Sohnes

(Name des Kindes)

(Kita)

einziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der DRK Soziale Einrichtungen GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzuziehen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(Vorname und Name des Kontoinhabers)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

(Kreditinstitut)

IBAN

DE _____
(22 Stellen)

BIC: _____ oder _____
(8 Stellen) (11 Stellen)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die DRK Soziale Einrichtungen GmbH über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort und Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)

Anschrift Träger

DRK Soziale Einrichtungen GmbH
Königsquellenweg 2a
34537 Bad Wildungen

Telefon/ Fax

(05621) 78 92 - 0
(05621) 78 92 - 19

Geschäftsführer

Dipl.-oec. Jürgen Werner
HR B 2381 Amtsgericht Fritzlar

Internet

www.drk-kita.org
KitaOrg@drk-kita.org

Banken

Deutsche Kreditbank
DE1612030000002104842