



### 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.

*(Bitte beachten Sie, dass gemäß der Gebührensatzung der Stadt Bad Wildungen ab Januar 2020 Kinder unter drei Jahren nicht mehr für die Grundbetreuung bis 13:00 Uhr angemeldet werden können!)*

- 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

Mutter: \_\_\_\_\_ Vater: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_  
 Vorname: \_\_\_\_\_  
 Straße/Ort: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_  
 Mail: \_\_\_\_\_

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 **aller** 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](http://www.drk-kita.org)  
[KitaOrg@drk-kita.org](mailto: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](http://www.drk-kita.org)  
[KitaOrg@drk-kita.org](mailto:KitaOrg@drk-kita.org)

**Banken**

Deutsche Kreditbank  
DE1612030000002104842