



## Waldkindergarten Waldlichter

Zora und Carsten Richters  
Riesweg 14, 94227 Lindberg  
Tel.: 0177 7296797  
Fax: 09922 86 97 69 1  
Email: [info@wakiga-waldlichter.de](mailto:info@wakiga-waldlichter.de)  
Website: [www.wakiga-waldlichter.de](http://www.wakiga-waldlichter.de)

# Anmeldebogen für den Waldkindergarten Waldlichter

Bitte füllen Sie für die Anmeldung Ihres Kindes dieses Formular aus.

## 1. Anmeldung geplant zum (Monat/Jahr):

Geben Sie hier den Monat und das Jahr an, ab dem Ihr Kind den Waldkindergarten besuchen wird:

## 2. Öffnungs- und Buchungszeiten, Preise

Der Waldkindergarten Waldlichter ist ganzjährig von Montags bis Freitags geöffnet, außer an offiziellen bayerischen Feiertagen und 30 weiteren Urlaubstagen. Innerhalb der Öffnungszeit von 7:00 Uhr bis 15:00 Uhr und unter Berücksichtigung der Kernzeit von 9:00 Uhr bis 13:00 Uhr buchen wir folgende Betreuungszeit: (bitte ankreuzen)

- 4 h – 5 h -> Elternbeitrag: 84 € /Monat abzügl. Beitragszuschuss sind zu zahlen: 0 €
- 5 h – 6 h -> Elternbeitrag: 91 € /Monat abzügl. Beitragszuschuss sind zu zahlen: 0 €
- 6 h – 7 h -> Elternbeitrag: 98 € /Monat abzügl. Beitragszuschuss sind zu zahlen: 0 €
- 7 h – 8 h -> Elternbeitrag: 105 € /Monat abzügl. Beitragszuschuss sind zu zahlen: 5 €

## 3. Personalien

### Kind

Familienname/Vorname(n): \_\_\_\_\_

Geburtsdag: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

**Mutter**

Familienname/Vorname:

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand  verheiratet  alleinstehend  mit Partner

(falls vom Kind abweichend) Straße:

PLZ/Wohnort:

Beruf:

Tel.:

Email:

**Vater**

Familienname/Vorname:

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand  verheiratet  alleinstehend  mit Partner

(falls vom Kind abweichend) Straße:

PLZ/Wohnort:

Beruf:

Tel.:

Email:

**Geschwister**

Familienname/Vorname(n):

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Familienname/Vorname(n):

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Straße:

PLZ/Wohnort:

Familienname/Vorname(n):

Geburtstag:

Staatsangehörigkeit:

Straße:

PLZ/Wohnort:

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

Informieren Sie uns folgend über alle Allergien, ständig benötigte Medikamente, Gebrechen, sonstiges:

#### **5. Das Kind darf abgeholt werden von...**

Neben den Eltern dürfen ausschließlich folgend genannte Personen das Kind vom Waldkindergarten abholen. Geben Sie hier die Namen der Personen sowie den familiären Bezug mit an (z.B. Oma, Tante, Freund der Familie, etc.):

## **6. Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar**

Bitte geben Sie hier die verantwortliche Person an und die verfügbaren Telefonnummern bzw. sonstigen Möglichkeiten der Kontaktaufnahme:

## **7. Weitere wichtige Information über das Kind, die Familie, sonstiges**

## **8. Welche Gründe sind für Sie ausschlaggebend zur Anmeldung Ihres Kindes in unserem Waldkindergarten?**

**9. Haben Sie die Möglichkeit und das Interesse, sich aktiv in den Waldkindergarten einzubringen (und wodurch)?**

Bitte informieren Sie uns umgehend, falls Sie Ihr Kind in eine andere Einrichtung geben möchten (z.B. wegen Umzug, sonstigem).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten