



Antrag zur Aufnahme

Antrag bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Hiermit beantragen wir (beantrage ich) die Aufnahmen unseres Kindes (meines Kindes) in die Gemeinnützige Montessori Kronberg GmbH.

Kind

Name

Vorname(n)

Geschlecht ☐ m ☐ w ☐ d

Straße

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Familiensprache

Konfession ☐ ev. ☐ kath. ☐ andere

☐ Masernimpfschutz gemäß §20, 9 IfSG

☐ Gesundheitliche Besonderheiten:

welche

☐ Versorgung von Bagatellverletzungen nicht gewünscht

zuständige staatliche Grundschule

bei Aufnahme in das Kinderhaus:

Aufnahme in das Kinderhaus zum 01.08.20 oder:

- ☒ Betreuungskernzeit (Mo - Fr, 07.30 - 12.30 Uhr)
- ☐ Mittagessensbetreuung (Mo - Fr, 12.30 - 14.00 Uhr)
- ☐ Nachmittagsbetreuung (Mo - Do, 14.00 - 16.30 Uhr)

besuchte Kita(s) / Kindertagespflegestelle(n)

bei Aufnahme in die Grundschule:

☐ Einschulung in das 1. SJ zum 01.08.20

☐ Aufnahme in das 1. SJ 2. SJ 3. SJ 4. SJ zum

- ☒ Unterrichtskernzeit (Mo - Fr, 07.55 - 13.15 Uhr)
- ☐ Mittagessensbetreuung (Mo - Fr, 13.15 - 14.00 Uhr)
- ☐ Nachmittagsbetreuung (Mo - Fr, 14.00 - 16.30 Uhr)
- ☐ 5 Tage oder ☐ 4 Tage oder ☐ 2 Tage: ☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr

besuchte Kita(s)/Kindertagespflegestelle(n)

besuchte Schule(n)

☐ Wir/Ich erkläre(n) unser/mein Einverständnis, dass die

Einrichtung (ggfs. Erzieher*innen / Lehrer*innen benennen)

der Gemeinnützige Montessori Kronberg GmbH die Entwicklungsdokumentation unseres/meines Kindes aushändigen darf und Erzieher*innen und Lehrer*innen der Einrichtung Rücksprache mit der Schulleitung bzw. Lehrkräften der Schule nehmen dürfen.

☐ Wir/Ich erkläre(n) unser/mein ausdrückliches Einverständnis als gesetzliche Vertreter unseres/meines Kindes, dass die Angaben zur Konfession und zu gesundheitlichen Besonderheiten von der Gemeinnützige Montessori Kronberg GmbH zur Durchführung des Vertrags verarbeitet werden dürfen. Wir können unsere Einwilligung jederzeit widerrufen. Uns ist bewusst, dass im Fall einer verweigerten oder widerrufenen Einwilligung der Abschluss eines Vertrags abgelehnt werden muss oder ein bestehender Vertrag nicht durchgeführt werden kann und gegebenenfalls beendet werden muss.

Mutter

Name

Vorname

Telefon privat

Telefon mobil

E-Mail

☐ allein sorgeberechtigt

Vater

Name

Vorname

Telefon privat

Telefon mobil

E-Mail

☐ allein sorgeberechtigt

Geschwister

Vorname, Geburtsdatum

Vorname, Geburtsdatum

Vorname, Geburtsdatum

Vorname, Geburtsdatum

☐ Wir sind (ich bin) damit einverstanden, dass die o. g. Anschrift des Kindes, die private und mobile Telefonnummer sowie die E-Mail-Adresse ☐ der Mutter oder ☐ des Vaters in die Adressenliste aufgenommen und allen Eltern im Kinderhaus oder in der Schule zur gegenseitigen Kontaktaufnahme zur Verfügung gestellt wird.

Die Geschäfts- und Beitragsordnung der Gemeinnützige Montessori Kronberg GmbH (GuB) erkennen wir (erkenne ich) an.

Wir sind uns darüber bewusst (Ich bin mir darüber bewusst), dass die GuB voraussetzt, dass die Eltern Mitglied im Montessori-Fördergemeinschaft Kronberg e. V. werden und während der gesamten Vertragslaufzeit auch bleiben. Sofern die Eltern dieser Voraussetzung vor dem ersten Kinderhaus- oder Schultag des Kindes nicht nachkommen, kann die Gemeinnützige Montessori Kronberg GmbH von dem Vertrag zurücktreten. In diesem Fall werden Bearbeitungs- und Aufnahmegebühren nicht zurückerstattet (Näheres unter Ziffer 3 der GuB „Mitglied Montessori Fördergemeinschaft“).

Ort, Datum

Unterschrift Mutter

Unterschrift Vater



SEPA-Lastschriftmandat

Wir ermächtigen (ich ermächtige) die Gemeinnützige Montessori-Kronberg GmbH, Le-Lavandou-Straße 2, 61476 Kronberg (Gläubiger-Identifikationsnummer DE57ZZZ00000357552), alle im Rahmen des Kinderhaus- und Schulbetriebes anfallenden Beiträge, Gebühren und sonstige Kosten von unserem (meinem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir (weise ich) unser (mein) Kreditinstitut an, die von der Gemeinnützige Montessori-Kronberg GmbH auf unser (mein) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber

Name, Vorname:

Straße

PLZ/Ort

Bankverbindung

Kreditinstitut

Ort

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber