



## Aufnahmebogen (bitte im Rathaus abgeben)

### Sachbearbeiter

Frau Angelina Rauleder  
Telefon: (07191) 35 30 - 45  
Fax: (07191) 35 30 - 30  
Email: arauleder@allmersbach.de

**Aufnahme ab :** .....  
(Anmeldungen werden frühestens **9 Monate vor Aufnahme** entgegengenommen)

Eingangsstempel:

### 1. Angaben zum Kind

---

.....  
Name

.....  
Vorname

.....  
Geb. am

.....  
Geburtsort

.....  
Staatsangehörigkeit

.....  
Geschlecht

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
Konfession

.....  
Wohnort

.....  
Festnetz

Die Zuteilung erfolgt frühestens **3 Monate vor Aufnahme** durch die Gemeindeverwaltung, unter Berücksichtigung Ihres Wunsches.

**Wunsch Einrichtung:**    **Kindertagesstätte Im Wiesental**    **Kinderhaus Mozartweg**  
                                   **Krippe Wiesental**                                    **Krippe Mozartweg**

**Betreuungsform:**    **VÖ** (7:30 Uhr bis 13:30 Uhr)

**GT** (7:00 Uhr bis 17:00 Uhr)    Mo    Di    Mi    Do    Fr

Hinweis: nur in Kindergartengruppen ab 2 Jahren möglich

**Sharing VÖ** (nur in Krippe)    2 Tage oder    3 Tage    Mo    Di    Mi    Do    Fr

Hinweis: nur zusammenhängende Tage möglich

## 2. Angaben zu den Personenberechtigten

---

**Sorgeberechtigt**

.....  
Name, Vorname

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Wohnort

**Sorgeberechtigt**

.....  
Name, Vorname

.....  
Herkunftsland / Staatsangehörigkeit

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Wohnort

**In Notfällen telefonisch zu erreichen:**

.....  
Name    Handy

**In Notfällen telefonisch zu erreichen:**

.....  
Name    Handy

Sonstige Angaben zu Sorgeberechtigten: .....

.....

.....

.....

## 3. Arbeitgeber

---

**Sorgeberechtigt**

.....  
Arbeitgeber

.....  
Ort

Vollzeit     Teilzeit ..... %     Sonstige .....

**Sorgeberechtigt**

.....  
Arbeitgeber

.....  
Ort

Vollzeit     Teilzeit ..... %     Sonstige .....

## 4. Geschwister

---

Zur Familie gehörende Kinder **unter 18 Jahre**:

..... Name, Vorname	..... geb. am	..... Einrichtung / Gruppe od. Klasse
..... Name, Vorname	..... geb. am	..... Einrichtung / Gruppe od. Klasse
..... Name, Vorname	..... geb. am	..... Einrichtung / Gruppe od. Klasse
..... Name, Vorname	..... geb. am	..... Einrichtung / Gruppe od. Klasse

## 5. Hausarzt

---

.....  
Name Hausarzt des Kindes

.....  
Straße, Haus-Nr.

.....  
PLZ, Ort

.....  
Telefon

## 6. Überstandene Krankheiten

---

Krankheiten: .....

.....

.....

Allergien: .....

.....



# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats



Bürgermeisteramt Allmersbach  
Backnanger Straße 42  
71573 Allmersbach im Tal

Gläubiger/in	Bürgermeisteramt Allmersbach Backnanger Straße 42 71573 Allmersbach im Tal
Gläubiger-Identifikations-Nr.	DE04ZZZ00000572682
Mandatsreferenz	

## 1. Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in)

Familienname/Firma		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

## 2. Bankverbindung

IBAN DE	BIC	Name des Kreditinstituts
------------	-----	--------------------------

## 3. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen.

## 4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann (wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich (uns) der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

## 5. Ergänzungen

--

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum Allmersbach im Tal, den	Unterschrift
---------------------------------------	--------------