



St. Franziskus

Kath. Kindertagesstätte

Pretzfeld

Anmeldung 26/27

Kindergarten St. Franziskus
Schulstraße 12
91362 Pretzfeld
09194 1220

Öffnungszeiten:

Mo: 7:00 - 16:30
Di: 7:00 - 16:30
Mi: 7:00 - 15:00
Do: 7:00 - 16:30
Fr: 7:00 - 14:00

Anmeldung für das Kindergartenjahr 2026/27

Persönliche Angaben des Kindes und der Eltern

Gewünschtes Eintrittsdatum:

Angaben zum Kind

Name:		Vorname:	
Straße und Nr.			
PLZ/ Wohnort			
Ggf. Ortsteil			
Pol. Gemeinde			
Telefon			
Geburtsdatum		Geburtsort/Land	
Geschlecht	☐ w ☐ m ☐ d	Konfession	
Staatsangehörigkeit			
Welche Sprache spricht das Kind? ☐ deutsch ☐			
Das Kind hat bereits eine andere Einrichtung besucht ☐ ja ☐ nein			
Wenn ja, welche?			
Vornamen und Geburtsdatum der Geschwister*		Weitere Geschwister*	
1.			
2.			
3.			

Hausarzt des Kindes, der im Bedarfsfall konsultiert werden kann	
- Im Notfall auch jeder andere Arzt -	
Name	Telefon
Anschrift	
Name der Krankenkasse /-versicherung	
Besonderheiten hinsichtlich Gesundheit oder Konstitution des Kindes (z. B. Allergien, chronische Krankheiten, etc.)	
Datum Masern- Mumps-Röteln- Impfung	1. 2.
Datum letzte Tetanus- Impfung*	
☐	Mein Kind ist behindert bzw. von Behinderung bedroht Bescheinigung gültig bis
Sonstige Bemerkungen: z. B. Sorge- / Besuchsrecht, wenn nicht beide Elternteile sorgeberechtigt sind	

Bei den mit * gekennzeichneten Feldern handelt es sich um freiwillige Angaben

Anmeldung für das Kindergartenjahr 2026/27

Angaben zu den Eltern (Personensorgeberechtigten)

	Personensorgeberechtigte/ Mutter	Personensorgeberechtigte/ Vater
Name		
Vorname		
Titel		
Straße und Nr.		
PLZ/ Wohnort		
ggf. Ortsteil		
Telefon		
Telefon dienstlich		
Mobilfunknummer		
E-Mail *		
Beruf *		
Staatsangehörigkeit		
Herkunftsnationalität		
Konfession *		
Familienstand *		

Neben den oben genannten Personensorgeberechtigten sind zur Abholung des Kindes berechtigt: (Bitte zu jeder Person den vollständigen Namen, Telefonnummer(n) und ggf. die Adresse angeben)

--

Anmeldung für das Kindergartenjahr 2026/27

Bankverbindung	
Kontoinhaber	
Bank	
IBAN	
BIC	

Gewünschte Buchungszeit	Daraus entstandene Kategorie
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Gebühren				
4 - 5 Std	5 – 6 Std	6 – 7 Std	7 – 8 Std	8 – 9 Std
163,- €	172,- €	181,- €	190,- €	199,- €
Spielgeld	10,- € monatlich			
Getränkegeld	05,- € monatlich			

Anmerkung:

- Der Monatsbeitrag gilt abzüglich der staatlichen Förderung (momentan 100,-€ pro Kind) ab 3 Jahren
- Die Vergabe der Plätze obliegt dem Träger der Einrichtung
 - Mindestbuchungszeit 4 – 5 Stunden min. 8:30-12:45
 - Max. im Rahmen der Öffnungszeiten, siehe Deckblatt

Ort, Datum

Unterschrift eines Sorgeberechtigten

Bei den mit * gekennzeichneten Feldern handelt es sich um freiwillige Angaben.