



Anmeldung für die DRK Kindertagesstätten in der Gemeinde Edertal

Hiermit melde ich meine(n)/ unsere(n) Tochter Sohn

zur Betreuung in der DRK-Kindertagesstätte Bergheim Mehlen Wellen ab dem _____ an.
(Der Wunsch nach einer bestimmten Kindertagesstätte kann nur bei freien Plätzen erfüllt werden.)

DRK-Kindertagesstätte: Bergheim Mehlen

Gewünschte Betreuungszeit: 7:30 bis 13:30 Uhr bis 15:15 Uhr bis 17:00 Uhr (nur Bergheim)
 Frühbetreuung ab 07:00 Uhr

DRK-Kindertagesstätte: Wellen

Gewünschte Betreuungszeit: 7:30 bis 13:30 Uhr

(Bitte beachten Sie, dass Ihre gewählte Betreuungszeit eine Mindestlaufzeit von sechs Monaten hat.
Ausnahmen hierfür können triftige Gründe sein z.B. Arbeitslosigkeit/ Aufnahme einer Beschäftigung der
Erziehungsberechtigten.)

Mein/ unser Kind ist unter 3 Jahren:

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

Vater:

Mutter:

Name: _____
Vorname: _____
Straße/Ort: _____
Telefon: _____
Erwerbstätig: ja nein ja nein

Datum und Unterschrift der 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
service@drk-gmbh.de

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)

an der

(Kita)

einzuziehen. 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
service@drk-gmbh.de

Banken

Deutsche Kreditbank
DE1612030000002104842