|   | leformular  | <i>K</i> i <i>t</i> a - <i>P</i> I | a t z                        |                         |            |                                     |
|---|---|------------------------------------|------------------------------|-------------------------|------------|-------------------------------------|
| Aufnahme er   |   |                                    |                              |                         |            | - Oleo                              |
| Angaben E   |   | Vater                              | <b>≥</b>                     | 3/                      | 2in        | 40.00                               |
| Name:   |   |                                    |                              | Weider<br>fär           | körl       | hehen                               |
| Vorname:  |   |                                    | 7                            | fär                     | Kind       | er /                                |
| GebDatum:   |   |                                    | . 69                         |                         |            | * = *                               |
| GebOrt:   |   |                                    | * 7                          | N.                      |            |                                     |
| Straße:   |   |                                    | و                            | gemeinnützige           | UG (haftur | ngsbeschränkt)                      |
| PLZ/Ort:  |   |                                    |                              | Zu den Weid             | en 1, 261  | 69 Friesoythe                       |
| Tel-privat:   |   |                                    |                              |                         |            | :: 04491-787724<br>be-friesoythe.de |
| Tel-dienstlich:<br>email:   |   |                                    |                              | <u>verwaiturig@ki</u>   | IIGEIKIIPI | <del>De-mesoyme.ue</del>            |
|   | -   | Angaben Kind, Nan                  | ne/Vorname                   |                         |            |                                     |
| verheirate  | et / eheähnliche Gemeinschaf  | t <b>Gebu</b>                      | rtsdatum/Ort:                |                         |            |                                     |
| alleinerzie   | ehend   |                                    | Nationalität:                |                         |            |                                     |
| D ()/./.  |   |                                    | eschwister:                  |                         |            |                                     |
| Beruf Vater:<br>Beruf Mutter:   |   |                                    | rufstätig 2<br>rufstätig 3   |                         |            |                                     |
| Nationalität V  |   | onalität Mutter:                   | ruistatig 3                  |                         |            |                                     |
|   |   |                                    |                              | Name                    | 1          | GebDatum                            |
| Betreuung   | gswunsch:   |                                    |                              |                         |            |                                     |
| <b>K</b> inderk   | rippe <b>W</b> eidenkörl  | nchen Zu den Weiden 1              |                              |                         |            | Kinderkrippe bis 3 Jahre            |
|   | enzahngruppe  |                                    | - F- 0-00 40-00 III-         |                         |            | ••                                  |
|   | ~   | bis 3 Jahre, Regelgruppe Mo        |                              |                         |            | NEW P. 411 44 00 111                |
| Mittagsdiens  | t in der Löwenzahngruppe:   | Mittags                            | sdienst bis 13:30 U          | ınr                     |            | Mittagsdienst bis 14:00 Uhr         |
| Gruppenüber   | <b>rgreifend;</b> findet für <u>beide</u> Grup                                  | pen gemeinsam statt:               | Frühdienst 7:                | 00 Uhr                  |            | Frühdienst 7:30 Uhr                 |
| □ G änse  | eblümchengruppe   | bis 3 Jahre, Regelgruppe Mo        | -Fr 8:00-15:00 Ubr           |                         |            |                                     |
|   | der Gänseblümchengruppe:  |                                    | enst bis <b>15:30 Uhr</b>    |                         |            | Spätdienst bis 16:00 Uhr            |
| Spatulelist III   | der Gansebiumenengruppe.  |                                    | enst bis 16:30 Uhr           |                         | H          | Spätdienst bis 17:00 Uhr*           |
|   |   |                                    |                              |                         |            | *findet erst ab 3 Kinder statt.     |
| Kita Fr   | öbel- <b>K</b> inderhaus,   | Eschstraße 7                       |                              |                         |            | Kita 0 bis 6 Jahre                  |
| □ Butte   | r <b>blume</b> ngruppe bis  | 3 Jahre, Regelgruppe Mo-Fr 8       | :00-13:00 Uhr                |                         |            |                                     |
| Frühdien  | st <b>7:00 Uhr</b> gruppenübergreifend  | Frühdienst 7:30 Uhr                | Mittagsdienst                | 13:30 Uhr               | n          | Mittagsdienst 14:00 Uhr             |
| □ Waid  | lengruppe 3 bis 6 Ja  | hre Decelerates Me Fr 9:00         | 44.00 Ub-                    |                         |            |                                     |
|   |   | ahre, Regelgruppe Mo-Fr 8:00       | 14:00 Unr                    |                         |            | hen für Kinder                      |
|   | st 7:00 Uhr gruppenübergreifend   | Frühdienst 7:30 Uhr                |                              | FRÖB                    |            | nderhaus                            |
|   | st bis 14:30 Uhr  | Spätdienst bis 15:00 Uh            |                              |                         |            | und Krippe                          |
|   | st bis 15:30 Uhr<br>eis im Fröbel-Kinderhaus,                                   | Spätdienst bis 16:00 Uh            |                              |                         |            |                                     |
|   | ttwochs – fortlaufend – 9:00  | · ·                                |                              | für Kinder unter 3      | 3 Jahre    | - ab 3 Jahre kostenfrei             |
|   |   | Schwerpunkt: musik                 |                              |                         |            |                                     |
| _   | uppen mit Schutzhütte   |                                    |                              |                         |            |                                     |
|   | rlebnisgruppe diens   |                                    | 20 Plätze) <b>15:00-18</b>   |                         |            | 27,-€ mtl.                          |
|   | portgruppe mittwoch   |                                    | ätze) <b>15:30-17:00 U</b> h | nr (4 Plätze ab 4 Jahre | en) 1      | 17,-€ mtl.                          |
|   | rlebnisgruppe donn  |                                    | c. 20 Plätze) <b>15:00-1</b> | 8:00 Uhr                | 2          | 27,-€ mtl. Erlebnisraum W a I d     |
|   | urch Bildung,- und Teilhabe ist mögli<br>" <b>Erlebnisraum Wald"</b> können S   |                                    | auf <b>Facebook</b> nachl    | lesen www.kinder        | krinno-fi  | Hinter der Burgwiese - Friesoythe   |
|   |   |                                    |                              | - And                   | ppe-II     |                                     |
|   | h Interesse an einer Gruppe   |                                    | 5 000 40 00 111              | { \$ \$ \$ }            | <u> </u>   | Windowski Ohio Ohio                 |
| u vv ald  | l <i>k</i> indergarten  | kleine Regelgruppe (15 Plätze) Mo- | Fr 8:00-13:00 Uhr            |                         | Ī          | Kindergarten 3 bis 6 Jahre          |
|   | pt einer Waldkindergarteng  |                                    |                              |                         | derkrippe  | e-friesoythe.de                     |
| Voraussetzung z   | rum Stattfinden der Gruppe ist die 2  | 2ustimmung der Stadt Friesoythe    | uber den Bedart diese        | r KiGa-Platze.          |            |                                     |
|   | Sie folgendes:  |                                    |                              |                         |            |                                     |
|   | bholen des Kindes / der Kinder <u>bis</u><br>inder in den Kitas gemeinsam ein v |                                    |                              | der Krinne heginnt ca   | 11:30 L    | lhr im Kiga 12:30 Uhr               |
| dass alle Kinder in den Kitas gemeinsam ein warmes Mittagessen zu sich nehmen, die Essenszeit in der Krippe beginnt ca. 11:30 Uhr, im Kiga 12:30 Uhr (einen Zuschuss für das Mittagessen gewährt unter Einkommensbedingungen das Jobcenter (Bildung- u. Teilhabe), eine Antragstellung ist dazu erforderlich) |   |                                    |                              |                         |            |                                     |
| Notiz / z B Anga  | abe / Sonstiger Bedarf an Zeiten  |                                    | ~                            | ∴ Wir bieten i          | hnen in    | regelmäßigen Abständen              |
|   | 20, Johnsager Dedart all Zenett   |                                    | Z V                          | ~                       |            | Samstagsbetreuung von 9-            |
|   |   |                                    |                              |                         |            |                                     |
|   | hangabe zur Krippenplatza<br>anschließenden Kindergarte                         |                                    | 12116 (25 Diät) m = 2        | chte ich vorgesch       | an word    | en .                                |
|   | anschließenden <b>Kindergart</b><br>anschließenden <b>Kindergart</b>            |                                    |                              |                         |            |                                     |
| iui cilielli  | and on the same of the same   | p.a FF alun illuel yal             | (IIIax. 15 FlatZe) I         | noonto lon vorges       | CITCII W   | 014011                              |

## Wie haben Sie von unserer Einrichtung erfahren?:

| Im Bedarfsfall:<br>Zuständiger Hausarzt  |   |  |
|--|---|--|
| •  | t/Kinderarzt:   |  |
| Vrankankana  |   |  |
| Krankenkasse o<br>Name des Stammvo   |   |  |
|  |   |  |
|  | tennummer:<br>nusimpfung:   |  |
|  |   |  |
| Angaben zur Erkrankung und<br>(z.B. Allergien, Impfungen, Vorsorgeunt  |   |  |
| Einverständnisser!   | klärung (Alle Punkte kör  | nnen einzelnd verneint werden, nicht Gewünschtes bitte durchstreichen)   |
|  |   |  |
|  |   | ser/mein Kind an allen Veranstaltungen<br>a <u>wimmangebot</u> oder an Ausflügen usw. teilnehmen darf.   |
| 2. Wir / Ich bin dam   | _   | gende Personen abholberechtigt sind:   |
|  | Person 1:   |  |
|  | Person 2:   | (Name, Vorname, Anschrift, Telefon)  (Name, Vorname, Anschrift, Telefon)   |
|  | Person 3:   |  |
|  | . 5.00 0.   | (Name, Vorname, Anschrift, Telefon)  |
| 3. Wir erklären uns  | / Ich erkläre mich / bereit   | bei auftretenden ansteckenden Krankheiten  |
| bei meinem/unse  |   | amilienmitgliedern die KiTa/Leitung sofort zu informieren.   |
|  |   | ss der Name meines Kindes, meine Anschrift u. meine  |
|  |   | nommen werden, die allen Sorgeberechtigten   |
|  | _   | nander zur Verfügung gestellt wird.  |
|  |   | ss Fotos u. Videos auf denen unsere Tochter/unser Sohn mit   |
|  |   | ntation u. für Fotocollagen auf der Webseite/Facebook verwendet werden dürfen.   |
|  |   | mir/uns anvertrauten Fotos u. Videos von unserem Kind auf denen  |
| ·  | * *   | häusliche/ private Zwecke zu verwenden.  |
| adon andoro ranc   | dor 2d dorion dina, nar idi i   | addition of private Ewooke Ed Volwerlash.  |
| Wir / ich ermächtige / n hiermit den <sup>-</sup>  | Träger "Ein Weidenkörbchen f<br>zuziehen. Zugleich weise/n wir  | ächtigung -SEPA-Lastschriftverfahren für Kinder", den monatlichen Elternbeitrag und Essensbeitrag per Lastschrift von meinem / r / ich mein Kreditinstitut an, die von dem Träger "Ein Weidenkörbchen für Kinder" auf mein Nr.:  |
| Kontoinhaber, V  | /orname u. Name   | Straße u.Hausnummer:   |
|  |   |  |
| Kreditinsti  | itut (Name)   | PLZ / Ort  |
| Kreditinsti  | itut (Name)   |  |
|  | itut (Name)<br>/  | PLZ/Ort  DE / / / / /   BAN  |
| Kreditinsti  — — — — BIC  Untenstehende Beträge werden von d   | /   | DE / / / / /   |
| BIC Untenstehende Beträge werden von d   | der Verwaltung berechnet:   | DE /   |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag:  | /   | DE / / / / /   |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag:  Lastschriften:  | der Verwaltung berechnet:€  | DE / _ / |
| BIC Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  | der Verwaltung berechnet:€ untbetrag:   | DE / / / / / / /   |
| BIC Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  | der Verwaltung berechnet:   | DE//////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in   |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesal  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschrif   | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| BIC  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  Notiz:  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  Verbrauchsmaterial,Getränke Bastelbedarf, etc. : 15,00 €  € Essensgeld: 56,00 € mtl. Pauschal  zurückgebucht werden, entsteht immer eine Rückbuchungsgebühr von je 3,-€, diese müssen wir Ihnen in  |
| Bic Untenstehende Beträge werden von der Verwaltung auszufüllen  | der Verwaltung berechnet:   | DE/////  |
| BIC Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:   | der Verwaltung berechnet:   | DE//////   |
| BIC Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:  | der Verwaltung berechnet:   | DE//////   |
| Bic Untenstehende Beträge werden von de Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:   | der Verwaltung berechnet:   | DE////   |
| Bic Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum: Antrag-Reservierung erfolgt  | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE////   |
| Bic Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:  Antrag-Reservierung erfolgt Mit meiner/unserer Unterschrift bestä  | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |
| Bic Untenstehende Beträge werden von d Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:  Antrag-Reservierung erfolgt Mit meiner/unserer Unterschrift bestä  | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |
| Bic Untenstehende Beträge werden von de Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesal Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:  Antrag-Reservierung erfolgt Mit meiner/unserer Unterschrift bestä                                       | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |
| Bic Untenstehende Beträge werden von der Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum: Antrag-Reservierung erfolgt Mit meiner/unserer Unterschrift bestä Weidenkörbchen für Kinder" zur Kenn    | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |
| Bic Untenstehende Beträge werden von der Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. bei Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum: Antrag-Reservierung erfolgt Mit meiner/unserer Unterschrift bestä Weidenkörbchen für Kinder" zur Kenn    | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |
| Bic  Untenstehende Beträge werden von d  Beitrag: Lastschriften: monatlicher Gesa  Bitte beachten Sie: Sollte eine Lastschridiesem Fall in Rechnung stellen bzw. be  Notiz:  Von der Verwaltung auszufüllen bestätigt zum:  Antrag-Reservierung erfolgt  Mit meiner/unserer Unterschrift bestä Weidenkörbchen für Kinder" zur Kenn | der Verwaltung berechnet:  e inttbetrag: ift Ihrerseits oder von Ihrer Bank zei einer erneuten Lastschrift mit e  a:  Aufnahmedatum/Bestätiger,U te telefonisch, Datum: | DE/  |