

EINSCHREIBEFORMULAR KLEINKINDERTAGESSTÄTTE GESUNDHEITSBEZIRK BRUNECK

Mutter

Nachname ledig _____ verheiratet _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Wohnort (PLZ, Ort) _____

Straße _____ Nr. _____

Telefon _____

Mobil _____

Allein erziehend ja nein

Steuernummer _____

ArbeitgeberIn _____ Adresse _____
Telefonnummer _____

Vater

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Wohnort (PLZ, Ort) _____

Straße _____ Nr. _____

Telefon _____

Mobil _____

Allein erziehend ja nein

Steuernummer _____

ArbeitgeberIn _____ Adresse _____
Telefonnummer _____

1. Kind

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Besondere Bedürfnisse (Allergien, Krankheiten, usw.) _____

2. Kind

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Besondere Bedürfnisse (Allergien, Krankheiten, usw.) _____

3. Kind

Nachname _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Besondere Bedürfnisse (Allergien, Krankheiten, usw.) _____

Kleinkindertagesstätte (bitte die bevorzugte Betreuungsstätte ankreuzen)

BeKiTa

Bruder-Wilram

Sie/Er ersucht um Betreuung des Kindes/der Kinder an folgenden Tagen:

Montag von _____ bis _____ Uhr

Dienstag von _____ bis _____ Uhr

Mittwoch von _____ bis _____ Uhr

Donnerstag von _____ bis _____ Uhr

Freitag von _____ bis _____ Uhr

Eintrittsdatum: _____

Anmerkungen:

Zur Berechnung des monatlichen Elternbeitrages wird die Einheitliche Einkommens- und Vermögenserklärung (EEVE 2016) berücksichtigt:

| | |
|---|--|
| Name des/der Antragsstellers/in | |
| Faktor der wirtschaftlichen Lage der Familie (lt. EEVE 2017) | |

Die Höhe des Elternbeitrages wird anhand der unten stehenden Tabelle berechnet:

| Faktor der wirtschaftlichen Lage der Familie | monatlicher Elternbeitrag | |
|--|--|---|
| | Halbtagsbetreuung <i>(unter 25 Wochenstunden)</i> | Ganztagsbetreuung <i>(über 25 Wochenstunden)</i> |
| bis 3,00 | € 80,00 | € 120,00 |
| von 3,01 bis 5,00 | € 205,00 | € 310,00 |
| ab 5,01 | € 350,00 | € 500,00 |

* Bei Nicht-Vorlage der EEVE von Seiten des/der Antragstellers/in geht die Verwaltung davon aus, dass der Faktor der wirtschaftlichen Lage der Familie über 5,01 liegt

Falls ein/e Antragssteller/in für die Betreuung von mehreren Kindern ansucht, wird der Elternbeitrag ab dem 2. Kind um 10% reduziert.

Mit der Zuweisung des Betreuungsplatzes durch den Gesundheitsbezirk ist das Ansuchen für den/die Antragsteller/in bindend. Bei Nichtnutzung des Betreuungsplatzes wird dem/der Antragsteller/in, unabhängig vom Grund für die Nichtnutzung, eine Gebühr in der Höhe von zwei Monatsbeiträgen, von dessen Gehalt in Abzug gebracht.

Die Kündigung des Betreuungsplatzes seitens der Eltern muss sowohl der Sozialgenossenschaft „Die Kinderfreunde“ als auch dem Gesundheitsbezirk Bruneck mittels schriftlicher Vorankündigung von mindestens 30 Tagen mitgeteilt werden.

Das Anrecht auf die Nutzung des betrieblichen Kinderbetreuungsplatzes ist an die Bedingung gebunden, dass ein Elternteil im GB Bruneck aktiven Dienst leistet. Im Falle von Abwesenheit (z.B. Mutterschaft, Elternzeit, usw.) verfällt das Anrecht auf den Kinderbetreuungsplatz.

Die/der Unterfertigte erklärt im Sinne der Bestimmungen des D.P.R. vom 28.12.2000, Nr. 445, unter ihrer/seiner persönlichen Verantwortung, sich dessen bewusst zu sein, dass sie/er im Falle unwahrer Erklärungen den strafrechtlichen Maßnahmen laut dem Strafgesetzbuch sowie der anderen einschlägigen Bestimmungen unterliegt.

Ihre Daten werden im Sinne des Gesetzesvertretenden Dekretes vom 30.06.03 Nr.196 (Datenschutzkodex) verarbeitet.

Datum _____

Unterschrift _____

Der Verwaltung des Gesundheitsbezirkes Bruneck vorbehalten:

GEWÄHRUNG DES/DER BETREUUNGSPLATZES/-PLÄTZE

Aufgrund des vorliegenden Ansuchens wird/werden dem/der Antragsteller/in der/die angeforderte/n Betreuungsplatz/-plätze zu den darin angeführten Bedingungen gewährt.

Der Elternbeitrag (für das 1. Kind) beträgt: € _____.

Der zusätzliche Elternbeitrag (ab dem 2. Kind) beträgt: € _____.

Elternbeitrag insgesamt: * € _____.

*beim Elternbeitrag wird der Betrag für Vollzeitplätze angegeben, bei Halbtagsbetreuung ist der Elternbeitrag dementsprechend zu reduzieren.

Datum _____

Unterschrift _____