



**Sonnenbühl**  
Schwäbische Alb

## **Unterlagen zur Abgabe auf dem Rathaus**

# Erklärung der personensorgeberechtigten Personen



Bitte alles in Druckbuchstaben ausfüllen!

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

## Mutter

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Vater

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Bitte Zutreffendes ankreuzen

- Ich bin als erziehungsberechtigte Person mit meinem o.g. Kind (und ggf. weiteren Kindern) alleinlebend und gehe einer Erwerbstätigkeit (inklusive Eltern-Zeit) nach bzw. befinde mich in einer Bildungsmaßnahme/Schulausbildung/ Hochschulausbildung. Die notwendigen Nachweise lege ich bei.

## Der Status „alleinlebend wird geprüft!

- Ein Elternteil lebt außerhalb Sonnenbühl. Den Nachweis füge ich bei.
- Ich bin alleinlebend und nicht erwerbstätig im oben genannten Sinn.
- Wir sind als personensorgeberechtigte Personen unseres o.g. Kindes beide erwerbstätig (inklusive Elternzeit) bzw. befinden uns in einer Bildungsmaßnahme/Schulausbildung/ Hochschulausbildung. Die notwendigen Nachweise legen wir bei.
- Eine/r von beiden Erziehungsberechtigten im Haushalt ist erwerbstätig.
- Wir sind nicht erwerbstätig.
- Geschwisterkind in folgender Kita: \_\_\_\_\_
- Kind mit Behinderung lebt im Haushalt  Aufzunehmendes Kind
- weiteres Kind
- Ich habe die Grundlage der Vergabe gelesen und verstanden und bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Wir weisen Sie auf Ihre Mitwirkungspflicht nach §§ 66 ff. SGB I hin. Änderungen in den Lebensverhältnissen sind mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der personensorgeberechtigten Personen

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

# Anmeldung in die pädagogische Einrichtung - Krippe -



**Anmeldung mind. 6 Monate vor gewünschtem Termin!**

Ab: \_\_\_\_\_

im Kinderhaus:

- Wirbelwind Erpfingen
- Mäusenest Genkingen
- Am Steinbühl Undingen
- Sonnenschein  
Willmandingen

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes

Deutschsprachig:  ja /  eingeschränkt /  nein **bitte ankreuzen**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, HNR/ Wohnort)

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Unser Kind ist beim Eintritt in die Krippe \_\_\_\_\_ Jahre alt

- bin allein erziehend**
- beide Eltern berufstätig (Arbeitsgeberbescheinigung beifügen)**
- erbitte Ausnahmegenehmigung (Begründung liegt bei)**

**Öffnungszeiten:** Montag bis Donnerstag: 07:00 Uhr - 16:30 Uhr  
Freitag: 07:00 Uhr - 14:00 Uhr

**Die Buchungstage sollten an aufeinanderfolgenden Tagen erfolgen.**

Wochentag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Modul 3 Tage					
Modul 4 Tage					
Modul 5 Tage					

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

**Weitere Kinder unter 18 Jahren, die in der Familie leben:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

**Wir haben die Kindertagesstättenordnung zur Kenntnis genommen.**

Sonnenbühl, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigten

Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind. Die Einrichtung wird angewiesen, darauf zu achten.

---

**Vereinbarung zur Fortsetzung der Betreuung in der pädagogischen Einrichtung nach Beendigung der Krippenzeit**

Sehr geehrte Eltern,

wir möchten Sie darauf hinweisen, dass wir Ihr Kind, sofern Sie dies wünschen, auch nach der Krippenzeit, also ab den vollendeten 3. Lebensjahres weiter in unseren Einrichtungen betreuen können.

Bitte melden Sie Ihr Kind rechtzeitig für das neue Kindergartenjahr (01.09.20XY – 31.08.20XY) an, in welchem Ihr Kind das 3. Lebensjahr erreicht. Die Anmeldung muss bis spätestens **15. Februar des Jahres** erfolgen, um im kommenden neuen Kindergartenjahr einen Platz zu bekommen. Hierzu finden Sie in Ihrer Anmeldemappe das Formular „Anmeldung in den pädagogischen Einrichtungen“. Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus, damit wir Ihr Kind weiterhin in der jeweiligen Einrichtung betreuen dürfen und einen Kindergartenplatz berücksichtigen können.

Die Kindergartengebühr richtet sich nach der aktuellen Kindertagesstättenordnung und dem Tag der Aufnahme des Kindes. Eine individuelle Übergangs- bzw. Eingewöhnungsphase wird gemeinsam mit den pädagogischen Fachkräften abgestimmt, um dem Kind einen behutsamen Start in den Kindergarten zu ermöglichen.

# Info zur Abholung der Kinder beim Modell „Krippe“

Liebe Eltern,

In den Öffnungszeiten der Krippe von

**Montag bis Donnerstag 07:00 - 16:30 Uhr**  
**Freitag 07:00 – 14:00 Uhr**

wird Ihr Kind in der Krippe betreut.

Die Buchungstage müssen an aufeinanderfolgenden Tagen erfolgen.

Über die Abholzeiten, bitte mit dem jeweiligem Kindergarten besprechen.

Die Eingewöhnung findet generell in der gesamten Woche statt, auch wenn nur ein Modul mit 3 oder 4 Tagen gebucht worden ist.

Vielen Dank für Ihr Verständnis!

Ihre  
Gemeindeverwaltung Sonnenbühl und die  
Kindertageseinrichtungen



Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

# Anmeldung in die pädagogische Einrichtung - Naturkindergarten -



Ab \_\_\_\_\_ im Naturkindergarten Waldwinkel Undingen  
(Monat / Jahr)

\_\_\_\_\_  
Name/Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes

**Deutschsprachig:**  ja /  eingeschränkt /  nein **bitte ankreuzen**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, HNR/ Wohnort)

\_\_\_\_\_  
Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Betreuungsmodell B: Montag bis Freitag: 07:00 Uhr - 14:00 Uhr**

## Weitere Kinder unter 18 Jahren, die in der Familie leben:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

## Wir haben die Kindergartenordnung zur Kenntnis genommen.

Sonnenbühl, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigten

Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig, ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind. Die Einrichtung wird angewiesen, darauf zu achten.

### Hinweis:

Es darf nur auf der dafür vorgesehenen Fläche geparkt werden. Bitte nicht durch den Wald fahren! Die Kinder müssen durch den Wald zu Fuß begleitet werden.

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

## Erklärung des/der Arbeitgeber/s

*Bitte alles in Druckbuchstaben ausfüllen!*



Vor- und Familienname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

### **Angaben der erziehungsberechtigten Person:**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Bitte vom Arbeitgeber ausfüllen lassen*

### **Angaben Arbeitgeber:**

Name und Anschrift Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vor-/Nachname des Arbeitnehmer: \_\_\_\_\_

Ist im Umfang von \_\_\_\_\_ Stunden/Woche bei uns beschäftigt.

Arbeitnehmende Person ist in Elternzeit.

\_\_\_\_\_  
Datum und Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

## Erklärung des/der Arbeitgeber/s

*Bitte alles in Druckbuchstaben ausfüllen!*



Vor- und Familienname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

### **Angaben der erziehungsberechtigten Person:**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Bitte vom Arbeitgeber ausfüllen lassen*

### **Angaben Arbeitgeber:**

Name und Anschrift Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vor-/Nachname des Arbeitnehmer: \_\_\_\_\_

Ist im Umfang von \_\_\_\_\_ Stunden/Woche bei uns beschäftigt.

Arbeitnehmende Person ist in Elternzeit.

\_\_\_\_\_  
Datum und Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

# Erklärung über selbstständige Tätigkeit



Sonnenbühl  
Schwäbische Alb

Bitte alles in Druckbuchstaben ausfüllen!

Vor- und Familienname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

## **Angaben der erziehungsberechtigten Person:**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Name und Anschrift der Firma/Praxis/des Gewerbebetriebs:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass ich als antragstellende Person eine selbstständige Tätigkeit ausübe,  
die beim Finanzamt angezeigt ist.

\_\_\_\_\_  
Datum und Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

# Erklärung über selbstständige Tätigkeit



Sonnenbühl  
Schwäbische Alb

Bitte alles in Druckbuchstaben ausfüllen!

Vor- und Familienname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

## **Angaben der erziehungsberechtigten Person:**

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse (Straße, Hausnummer PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **Name und Anschrift der Firma/Praxis/des Gewerbebetriebs:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass ich als antragstellende Person eine selbstständige Tätigkeit ausübe,  
die beim Finanzamt angezeigt ist.

\_\_\_\_\_  
Datum und Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

# SEPA-Basislastschriftmandat



**Sonnenbühl**  
Schwäbische Alb

Gemeinde Sonnenbühl  
Kindertagesstätten  
Hauptstraße 2  
72820 Sonnenbühl

**Formular bitte im Original mit  
Unterschrift zuschicken oder  
abgeben.**

## Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber /-in)

(abweichende Kontoinhaber/ -in)

Name: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

## Optional für Rückfragen:

E-Mail: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## Bankverbindung:

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

gültig ab: \_\_\_\_\_

**Zahlungsempfänger:  
Gemeinde Sonnenbühl  
Hauptstraße 2  
72820 Sonnenbühl**

Gläubiger-Identifikationsnummer (Gemeinde Sonnenbühl): DE51ZZZ00000342237

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Gemeinde Sonnenbühl widerruflich Zahlungen von meinem / unserem Konto bei Fälligkeit mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Sonnenbühl auf meinen / unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

siehe Rückseite

Bitte ausgefüllt auf dem Rathaus abgeben!

**Hinweis:**

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Bitte entsprechend ausfüllen und ankreuzen!**

- Kassenzeichen: \_\_\_\_\_  Gewerbesteuer  
\_\_\_\_\_  Grundsteuer  
\_\_\_\_\_  Hundesteuer  
\_\_\_\_\_  Vergnügungssteuer  
\_\_\_\_\_  Mieten / Pachten  
\_\_\_\_\_  Wasser/Abwasser  
\_\_\_\_\_  Kurtaxe  
\_\_\_\_\_  Schul-/Ferienbetreuung  
\_\_\_\_\_  Kindergartengebühren

**Folgen der Nicht-Einlösung:**

Im Falle der Nicht-Einlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden Ihnen die hieraus entstehenden Kosten auf Ihrem Debitorenkonto belastet und die Einzugsermächtigung gelöscht. Ich bin damit einverstanden, bei einer durch mich verursachten Rücklastschrift die von der Bank berechnete Rücklastschriftgebühr zu zahlen.

**Einwilligung gem. DSGVO:**

Ich (Wir) willige(n) ein, dass die in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Kontaktdaten, Bankdaten) zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses mit der zum Einzug berechtigten Stelle auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben, genutzt und gespeichert werden. Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen (postalisch/per E-Mail oder Fax).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber(in)  
bzw. Kontobevollmächtigte(r)