

## Anmeldung zum Besuch der Kooperativen Ganztagsbildung des KJR München-Stadt an der GS Gustl-Bayrhammer-Straße

### Einrichtung:

Straße und Hausnummer:	Gustl-Bayrhammer-Straße 21, 81248 München
Tel.:	089-233 646 80 (Projektleitung)
E-Mail:	<a href="mailto:c.mayer@kjr-m.de">c.mayer@kjr-m.de</a> oder <a href="mailto:ganztag_gustl-bayrhammer@kjr-m.de">ganztag_gustl-bayrhammer@kjr-m.de</a>

### Kind-Daten (Teil1):

Familiename:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geschlecht:	
Eintrittsdatum:	
Staatsangehörigkeit:	
Klassenstufe zum Eintritt:	
Masernimpfung (2 fach)	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> (Nachweis muss der Einrichtung vorgelegt werden) <b>nein</b> <input type="checkbox"/>

### Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Personensorgeberechtigte/r 1		Personensorgeberechtigte/r 2	
sorgeberechtigt:	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b> <input type="checkbox"/>	sorgeberechtigt:	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b> <input type="checkbox"/>
Anrede:		Anrede:	
Familiename:		Familiename:	
Vorname:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geburtsdatum:	
Haushaltsgemeinschaft mit dem Kind besteht	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b> <input type="checkbox"/>	Haushaltsgemeinschaft mit dem Kind besteht	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> <b>nein</b> <input type="checkbox"/>
Geburtsland:		Geburtsland::	
Staatsangehörigkeit:		Staatsangehörigkeit:	
Verhältnis zum Kind:		Verhältnis zum Kind:	
Anschrift:		Anschrift:	
Beruf:		Beruf:	
Tel:		Tel:	
E-Mail: (bitte lesbar)		E-Mail: (bitte lesbar)	
Alleinerziehend	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> ( <b>Nachweis erf.</b> ) <b>nein</b> <input type="checkbox"/>	Alleinerziehend	<b>ja</b> <input type="checkbox"/> ( <b>Nachweis erf.</b> ) <b>nein</b> <input type="checkbox"/>

**Kind-Daten (Teil2)**

Liegt bei dem Kind eine Behinderung nach § 53 SGB XII vor? (Kopie Eingliederungshilfebescheid erforderlich)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Wenn ja, Bescheid gültig von __.__.20__ bis __.__.20__	
Liegt bei dem Kind eine Behinderung nach § 35 a SGB VIII (KJHG) vor? (Kopie Eingliederungshilfebescheid erforderlich)	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
	Wenn ja, Bescheid gültig von __.__.20__ bis __.__.20__	

**Angaben zum Besuchsrahmen im Schuljahr 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_**

	Besuch einer Ganztagsklasse mit Anschlussbetreuung in der Kooperativen Ganztagsbildung
	Besuch einer Ganztagsklasse mit ausschließlicher Ferienbetreuung in der Kooperativen Ganztagsbildung
	Besuch einer Halbtagsklasse mit Anschlussbetreuung in der Kooperativen Ganztagsbildung
	Besuch einer Halbtagsklasse mit ausschließlicher Ferienbetreuung in der Kooperativen Ganztagsbildung

**Achtung! Die Auswahl für die Ganztagsklasse obliegt allein der Schule. Sollte ihr Kind keinen Platz in der Ganztagsklasse erhalten, werden wir mit Ihnen Rücksprache halten.**

täglicher Betreuungsbedarf						
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
von	Schulende	Schulende	Schulende	Schulende	Schulende	Schulende
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr

**Es gibt folgende Abholzeiten während der Schulzeit: 14:00/15:00/16:00/17:00/18:00 Uhr**

**Geschwisterkinder:**

In derselben Hauptwohnung innerhalb der Familiengemeinschaft leben folgende weitere Kinder, für die mindestens ein im Haushalt lebender Erwachsener Kindergeld erhält. (1)

	Familienname, Vorname, Geburtsdatum
1	
2	
3	
4	

<sup>1</sup>Diese Angaben sind freiwillig, sie sind dann erforderlich, wenn damit Ansprüche gemäß den geltenden Satzungsbestimmungen begründet werden sollen (wie z.B. Dringlichkeit oder Gebührenermäßigung).

Alle Informationen zu unseren Betreuungskosten, Kosten für das Mittagessen oder Möglichkeiten der Ermäßigung entnehmen Sie bitte unserer aktuellen Gebühreninformation auf der Homepage des Kreisjugendring München-Stadt unter:

[https://www.kjr-m.de/kitas\\_und\\_co/kooperativer-ganzttag-kjr-gustl](https://www.kjr-m.de/kitas_und_co/kooperativer-ganzttag-kjr-gustl).

Sie erhalten die dazu notwendigen Antragsformulare ausschließlich über die Projektleitung des KoGa an der Gustl-Bayrhammer-Straße.

Die „Information über die Gebühren der Kooperativen Ganztagsbildung des KJR“ sowie die „Ordnung für die Kooperative Ganztagsbildung des KJR“ habe ich/haben in elektronischer Form abgerufen und den Inhalt zur Kenntnis genommen.

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

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten

Eingang der Anmeldung am:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Projektleitung KoGa des KJR

**Rechtliche Hinweise**

Zum Beginn des Schuljahres werden unter [www.muenchen.de](http://www.muenchen.de) zu den festgelegten Einzelheiten des Modellversuchs „Kooperative Ganztagsbildung“ Hinweise veröffentlicht. Es wird darauf hingewiesen, dass die Kindertageseinrichtungsgebührensatzung nur insoweit Anwendung findet, als dies im Rahmen der Besonderheiten des Modellversuchs „Kooperative Ganztagsbildung“ festgelegt ist.

Die Anmeldung ist bis zum Vertragsabschluss des „Bildungs- und Betreuungsvertrages“ unverbindlich und kann jederzeit widerrufen werden.