



Kindertagesstätte  
der Gemeinde Sylt

Name Kind \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Name der Mutter \_\_\_\_\_

Name des Vaters \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

**Annahme des angebotenen Platzes**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass ich/wir den angebotenen Platz für mein/unser Kind in der Kindertagesstätte der

Gemeinde Sylt zum \_\_\_\_\_ in folgender Einrichtung (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Krippe  Kindergarten  Hort in der Gruppe der \_\_\_\_\_

dreiviertel bis 14.30 Uhr  ganztags bis 16.30 Uhr  mit  ohne Mittagessen

gemäß Telefonat/Bescheid vom \_\_\_\_\_ annehme/n.

Geschwister in der Sylt-Kita oder in einer anderen KiTa?  Ja  Nein

Das Betreuungsverhältnis in der Krippe endet automatisch mit dem Monat, in dem das Kind 3 Jahre alt wird. Der Vertrag verlängert sich nicht automatisch.

Für eine Betreuung im Kindergarten muss das Kind erneut bzw. separat angemeldet werden. Wird ein Kind bereits im Krippenbereich der SYLT KITA betreut, so ist dies keine Garantie für ein Platzangebot im Kindergarten der SYLT KITA. Die Datenschutzhinweise und Informationen zur Datenverarbeitung in der SYLT KITA habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en Sorgeberechtigte/r

Ich/wir möchte/n nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen und bin/sind Selbstzahler. Mir/uns ist bekannt, dass der Elternbeitrag jeweils am 1. eines jeden Monats im Voraus fällig und auf das im Gebührenbescheid angegebene Konto zu überweisen ist.

Ich/wir nehme/n am Lastschriftverfahren teil.

**Erklärung zum Bankeinzug**

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Gemeindekasse Sylt, ab \_\_\_\_\_ zum Einzug der zu zahlenden Leistungen:

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Bei der \_\_\_\_\_  
Name der Bank

IBAN \_\_\_\_\_

Diese Einzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf. Für ausreichende Deckung zu den Fälligkeitszeitpunkten werde ich sorgen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en Kontoinhaber/in