



5. Entwicklung und Persönlichkeit Ihres Kindes<

	<input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> Risikoschwangerschaft <input type="checkbox"/> Komplikationen:
Wie war der Verlauf der Schwangerschaft?	_____
	_____
	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Frühgeburt in der ____ SSW <input type="checkbox"/> Kaiserschnitt <input type="checkbox"/> sonstige Komplikationen:
Komplikationen bei der Geburt	_____
	_____

Mein Kind	„trifft voll zu“	„naja“	„noch wenig“
nimmt leicht Kontakt zu anderen Kindern auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nimmt leicht Kontakt zu Erwachsenen auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hält Regeln gut ein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kann sich gut über einen längeren Zeitraum konzentrieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bleibt gut bei der Sache.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lässt sich von Misserfolgen nicht leicht entmutigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat gute feinmotorische Fähigkeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bewegt sich sicher und gewandt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist <input type="checkbox"/> rechts- / <input type="checkbox"/> linkshändig.			

Der folgende Fragenkatalog dient der Information der Erzieherin, damit sie auf eventuelle Beschwerden und Entwicklungsschwierigkeiten angemessen eingehen kann. Die Angaben werden im Falle der Aufnahme Ihres Kindes zu den Unterlagen genommen und vom Kindergarten vertraulich behandelt. Sämtliche Angaben sind selbstverständlich freiwillig.

<input type="checkbox"/> Mein Kind hat eine Allergie.	
<input type="checkbox"/> Mein Kind leidet an:	
Besteht eine Dauermedikation: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, mit:	
Wichtige Anmerkungen (ggf. Beiblatt):	
Sind besondere Maßnahmen bei der Ernährung zu beachten: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende	
Eine besondere Berücksichtigung im Kindergartenalltag kann notwendig werden durch:	
<input type="checkbox"/> Hörschwierigkeiten, welche	
<input type="checkbox"/> Fehlsichtigkeit, welche	
<input type="checkbox"/> Sprachfehler, welcher	
Hat Ihr Kind eine Entwicklungsverzögerung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Ist Ihr Kind in Therapie?	<input type="checkbox"/> nein: <input type="checkbox"/> ja, wegen
Diagnose:	
Therapieform:	
in Therapie seit:	
Dürfen wir mit dem Kinderarzt /Therapeuten Kontakt aufnehmen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Mein Kind ist in Behandlung / Therapie bei:	
Name	Anschrift
	Telefon

Ergänzende Angaben zum Kindergarten-Anmeldebogen:

Wer ist in Notfällen erreichbar?		
Name		
Telefonnummer		

Wer holt das Kind ab?		
Name		
Telefonnummer		

Bisher besuchte Einrichtung:

---

Besuchen Geschwister die Montessori Schule Pfaffenhofen  ja  nein

Besondere Gründe, warum Sie einen Kindergartenplatz brauchen:

---

---

Warum haben Sie sich für einen Platz im Montessori-Kindergarten Pfaffenhofen entschieden?

---

---

Wie wurden Sie auf unseren Kindergarten aufmerksam?

---

---

**Hinweis:**

Das Kindergartenjahr beginnt am 1. September und endet am 31. August des Folgejahres.

---

Datum

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Datenschutzhinweise: Die Erhebung, Verarbeitung und Speicherung der erforderlichen personenbezogenen Daten sind gemäß Art. 85 BayEUG zur Erfüllung der schulischen Aufgaben zulässig. Ihre Angaben verwenden wir ausschließlich für schulische Zwecke. Die Daten werden nur so lange gespeichert, wie dies unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

## Buchungsbeleg

1. Dieser Buchungsbeleg ist Bestandteil des Betreuungsvertrages zwischen der Montessori Betreibergesellschaft Pfaffenhofen mbH, Pettenkofenstr. 3, 85276 Pfaffenhofen a. d. Ilm als Träger des Montessori Kindergartens, Pfaffenhofen und

\_\_\_\_\_  
(Personensorgeberechtigter / Kind)

\_\_\_\_\_  
vom (Datum des Abschlusses des Betreuungsvertrages)

Er gilt für das Betreuungsjahr 20\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Die Eltern sind  deutschsprachiger /  beide nicht deutschsprachiger Herkunft.

Das Kind hat als Integrationskind besondere Bedürfnisse i.S. v. § 53 SGB XII.  ja  nein

2. **Öffnungszeiten der Einrichtung und Kernzeiten**  
Die Einrichtung ist montags bis donnerstags von 07.30 bis 14.30 Uhr und freitags von 07.30 bis 14.00 Uhr geöffnet. Die Kernzeit der Einrichtung ist von 08.30 bis 12.30 Uhr. In dieser Zeit sollen alle Kinder gemeinsam am Leben der Einrichtung teilnehmen. Die Kernzeit ist deshalb verbindlich zu buchen.
3. **Buchungszeit**  
Innerhalb der Öffnungszeiten und unter Berücksichtigung der Kernzeit der Einrichtung soll folgende Buchungszeit gebucht werden:

	von	bis	Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Dies ergibt eine durchschnittliche Buchungszeit pro Tag innerhalb einer Woche (= Gesamtwochenstunden : Betreuungstage) von \_\_\_\_\_ Stunden.

Diese kann bei Bedarf auch vorübergehend zu veränderten Zeiten eingebracht werden. Änderungen des Aufenthalts wegen Eingewöhnung, Krankheit, Urlaub, Arztbesuch, sonstiger Verhinderung bleiben bei der Berechnung unberücksichtigt. Alle Änderungen sind mit der Einrichtung abzusprechen.

4. **Gestaffelte Elternbeiträge**
- mehr als 4 bis 5 Stunden € 140,00
  - mehr als 5 bis 6 Stunden € 154,70
  - mehr als 6 bis 7 Stunden € 170,30

Einmalige Anmeldegebühr, bei der Anmeldung in bar zu entrichten € 50,00

Für das Mittagessen wird eine monatliche Essenspauschale erhoben. Sie beträgt seit dem 01.01.25 bei:

Essen/Woche	1	2	3	4	5
Pauschale	€ 19,20	€ 38,30	€ 57,50	€ 76,70	€ 95,80

Preisanpassungen sind vorbehalten.

Ich bin damit einverstanden, dass innerhalb eines Betreuungsjahres diese Regelbuchung nur mit besonderer Begründung geändert werden darf. Die Änderung muss bis spätestens 15. eines Monats für den Folgemonat schriftlich beantragt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten