

**ANMELDEFORMULAR**

Datum der ANMELDUNG: _____

Zentrale Linz: 4020 Linz, Raimundstr. 10

Regionalstelle: _____

www.tagesmuetter-kinderplattform.at

AntragstellerIn	Vorname:	Nachname:	SV-Nr.-Geburtsdatum:
Mutter/Vater:	_____	_____	_____
Titel:	_____		
	<input type="checkbox"/> alleinerziehend	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet
	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft	<input type="checkbox"/> getrennt lebend

Telefonnummer:	_____	Arbeitgeber:	_____
E-Mail:	_____	Beruf:	_____
		Arbeitszeit:	_____

PartnerIn	Vorname:	Nachname:	SV-Nr.-Geburtsdatum:
	_____	_____	_____
Titel:	_____	Arbeitgeber:	_____
Telefonnummer:	_____	Beruf:	_____
E-Mail:	_____	Arbeitszeit:	_____

Anmeldung KIND(ER)

Vorname:	Nachname:	SV-Nr.-Geburtsdatum:	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich

Weitere nicht selbsterhaltungsfähige Kinder im Haushalt: _____

Straße:	_____	PLZ:	_____
Ort:	_____	Gemeinde:	_____
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> Österreich	<input type="checkbox"/> Sonstige	_____
Muttersprache:	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> Englisch	<input type="checkbox"/> Sprachförderbedarf
	<input type="checkbox"/> Französisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Zuweisung durch KJH

Beeinträchtigung lt. Chancengleichheitsgesetz:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Betreuungsbeginn:	_____	Ende der Betreuung:	_____
Wochenstunden:	_____	Monatsstunden:	_____
Betreuungszeiten:	_____		

Darf im Auto (im gesicherten Zustand) mitfahren:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Darf öffentliche Verkehrsmittel mitbenutzen:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fotos veröffentlichen erlaubt:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Zusätzliche Vereinbarungen:	_____	

Allergien:	_____
Erkrankungen:	_____
Spezielle Ernährung:	_____

ARZT:	Vorname:	Nachname:	Tel.Nr.:
	_____	_____	_____
Straße:	_____		PLZ: _____
Ort:	_____	Gemeinde:	_____



ANMELDEFORMULAR

Datum der ANMELDUNG:

Zentrale Linz: 4020 Linz, Raimundstr. 10

Regionalstelle: www.tagesmuetter-kinderplattform.at

TAGESMUTTER/-VATER:

Vorname: Nachname:

Abholberechtigte Personen:

Vorname: Nachname: Verhältnis zum Kind: Tel. Nr.:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

WIRD VON AKTION TAGESMÜTTER OÖ AUSGEFÜLLT:

 SELBSTZAHLER SONSTIGES:

Vollständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit, dass außer den angeführten nachstehenden Nachweisen über das Familieneinkommen keine weiteren Einkünfte bestehen.

Ort, Datum, Unterschrift

Erforderliche UNTERLAGEN

für die Berechnung des Elternbeitrags gem. OÖ Landesregierung:

http://www.ooe-kindernet.at/xchg/SID-92680AA9-0EEDA994/hs.xml/2325_DEU_HTML.htm

Einkommen:

- Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit mit monatlichen Bruttoeinkommen oder Arbeits- & Lohnbestätigung von beiden Elternteilen
- aktueller Steuerbescheid für Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, Land- & Forstwirtschaft oder Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge
- sonstige Einkünfte z.B. aus Vermietung und Verpachtung
- Kinderbetreuungsgeld (GKK) für das betreute Kind
- Nachweis Alimentationszahlungen (erhaltene / zu zahlende)
- Nachweis Unterhaltszahlungen (erhaltene / an Haushaltsfremde zu zahlende)
- AMS – Bezüge
- Studienbeihilfen
- sonstige Bezüge wie Wochengeld, Sozialhilfe, Pensionszahlungen

Unterlagen bzw. wichtige Daten:

- Privathaushaltsbestätigung (Gemeinde oder Magistrat, auch per Mail)
- Familienbeihilfe (Finanzamt)
- SEPA-Lastschrift mit BIC/ IBAN (siehe Beilage)
- Sozialversicherungsnummer der Eltern und des zu betreuenden Kindes
- Mitteilung Gemeindebeitrag

Die Unterlagen sind zur Vertragsunterzeichnung mitzubringen!



ANMELDEFORMULAR

Datum der ANMELDUNG:

Zentrale Linz: 4020 Linz, Raimundstr. 10

Regionalstelle:

www.tagesmuetter-kinderplattform.at

SEPA Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: ...**Eigenleistung**

ZAHLUNGSEMPFÄNGER: **Verein Aktion Tagesmütter OÖ, 4020 Linz, Raimundstr.10**

CreditorID:.....**AT69ZZZ00000024302**.....

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen Verein Aktion Tagesmütter OÖ Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Verein Aktion Tagesmütter OÖ auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:

BIC :

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ / Ort:

Ort, Datum, Unterschrift

Individuelle familiäre Kinderbetreuung
Erfahrung & Vertrauen seit 1979

BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich trete hiermit dem Verein AKTION TAGESMÜTTER OÖ als ordentliches* / förderndes* Mitglied bei.
(Nichtzutreffendes streichen*)

Vorname:

Nachname:

Straße:

PLZ / Ort:

Ort, Datum, Unterschrift

Mitgliedsbeitrag ab 2017: € 20,00 (ordentliche Mitgliedschaft)

Der Mitgliedsbeitrag gilt für das Kalenderjahr, in dem der Beitritt erfolgt.

Mit Beendigung des Betreuungsvertrages erlischt auch die Mitgliedschaft.

Seite 3/3