

## ANMELDUNG KoGa

### Anlage zum Betreuungsvertrag

Eingang der Anmeldung (wird vom KoGa ausgefüllt): \_\_\_\_\_

#### I. Angaben zur Person des Kindes:

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

Meldeanschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geschlecht  m  w  d

Ihr Kind besucht ab September \_\_\_\_\_ die Klasse \_\_\_\_\_.

Bei Kindern mit (drohender) Behinderung: Ein Bescheid über die Bewilligung einer integrativen Betreuung nach § 53 SGB XII oder § 35a SGB VIII liegt

nicht vor  vor (bitte Bescheid in Kopie beifügen)

#### II. Pauschaler Buchungszeitbeginn

(voraussichtlich durchschnittliches tägliches Unterrichtsende)

in der flexiblen Variante (Regelklasse)

1. und 2. Klasse: Montag bis Freitag ab 12:10 Uhr

3. und 4. Klasse: Montag bis Freitag ab 12:45 Uhr

#### III. Mögliche Endbuchungszeiten

14 Uhr, 14:30 Uhr, 15 Uhr, 15:30 Uhr, 16 Uhr, 16:30 Uhr, 17:00 Uhr

Wir behalten uns vor, bei zu geringer Buchungsnachfrage die maximale tägliche Öffnungszeit festzulegen.

#### Festlegung der Endbuchungszeiten

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Buchung bis					

#### IV. Ferienbuchung

Bitte ankreuzen, welches Ferienkontingent Sie buchen wollen:

Ferientage, ab morgens bis zum regulär gebuchten Betreuungszeitende  
samt monatlichen Kosten:

- 01 – 14 Tage                      10,00 €
- 15 – 29 Tage                      20,00 €

#### V. Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

Name, Vorname der/des 1. Personensorgeberechtigten

---

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Telefon

Name, Vorname der/des 2. Personensorgeberechtigten

---

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_

Telefon

- Beide Personensorgeberechtigten sind berufstätig
- Arbeitgeberbescheinigung liegt vor
  
- Die/der Personensorgeberechtigte ist alleinerziehend
- Bescheinigung liegt vor
  
- Die/der Personensorgeberechtigte hat das alleinige Sorgerecht
- Bescheinigung liegt vor

Bitte geben Sie Ihre Anmeldung bis spätestens \_\_\_\_\_ im Büro des KoGas ab.  
Eine Zu- oder Absage erhalten Sie von uns schriftlich zeitnah zugesandt.



Ich/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben und verpflichten uns, Änderungen unverzüglich mitzuteilen.

Zudem willige(n) ich/wir ein, dass die angegebenen Daten von den Mitarbeiter\*innen der oben genannten Einrichtung ausschließlich zum Zwecke der Anmeldung und Platzvergabe verarbeitet werden.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte\*r 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte\*r 2

Version	Datum	Bearbeitet von	Geprüft von	Freigabe durch
1.0	20.05.2026	Alexandra Pfisterer	Heike Hensel	Heike Hensel