



ANMELDUNG KINDERAUSSPEISUNG KRABELSTUBE – KINDERGARTEN 2023/24

_____ Vorname des Kindes		_____ Name des Kindes	
_____ Straße, Hausnummer			
_____ PLZ		_____ Ort	
_____ Tel. Nr.			
_____ E-Mail Adresse			
Kindergartenjahr (bitte ankreuzen)			
<input type="checkbox"/> Krabbelstube	<input type="checkbox"/> 1. Jahr oder mittleres Jahr	<input type="checkbox"/> letztes Jahr/Schulanfänger/in	

Unteryährige Anmeldung Krabbelstubenkind

Anmeldung mit Pädagogin abgesprochen/Kurzzeichen Pädagogin _____

Essensstart: _____
(Datum TT/MMM/JJJJ)

Angaben lt. Allergenverordnung:

Mein Kind darf Speisen mit den folgenden Zutaten nicht essen*:

- | | | | |
|-----------------------------|----------------|-------------------|-----------|
| A = glutenhaltiges Getreide | B = Krebstiere | C = Ei | D = Fisch |
| E = Erdnuss | F = Soja | G = Milch/Laktose | |
| H = Schalenfrüchte | L = Sellerie | M = Senf | N = Sesam |
| O = Sulfide | P = Lupinen | R = Weichtiere | |
- keine Allergien

*Alle anderen Buchstaben können in kleinsten Mengen vorhanden sein. Mit meiner Unterschrift auf Seite zwei bestätige ich, dass ich die Mitteilung bezüglich Allergenverordnung erhalten habe.

Weitere Angaben:

Mein Kind ist andersgläubig (kein Schweinefleisch)

.....
Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird weitgehend auf eine geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe und Formulierungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung selbstverständlich für alle Geschlechter.



An das
Marktgemeindeamt Pichl bei Wels
Gemeindeplatz 7
4632 Pichl bei Wels

Anmeldung & Einzugsauftrag 2023/24

Durch meine eigenhändige Unterschrift melde ich mein Kind

_____ zur Teilnahme an der Kinderausspeisung an.
(Vorname, Name)

Ich verpflichte mich, die in der Tarifordnung vom 18. Februar 2022 beschriebenen Bedingungen, sowie die Erklärungen im Elternbrief 2023/24 zu erfüllen. Mein Kind nimmt bis 02. August 2024, an folgenden Tagen an der Kinderausspeisung teil:

Tage	Bitte X		Einzugsermächtigung
Mon		Kontoinhaber	
Die		Bankverbindung/ Ort	
Mitt		BIC	
Do		Kontonummer/ IBAN	
Fr			

Hiermit ermächtige ich die Marktgemeinde Pichl bei Wels, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für die Kinderausspeisung bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift abzuziehen. Damit ist auch meine kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann, wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich habe das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner Bank zu beantragen.

.....
Datum (TT/MMM/JJJJ)

.....
**Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte(r)

**Die Unterschrift kann in ausgedruckter Form handschriftlich erfolgen. Bei Verwendung von Handy- Signatur/ID-Austria/Digitales Amt kann die Unterschrift elektronisch aufgebracht werden und das Dokument per E-Mail übermittelt werden.

Die Datenschutzerklärung der Marktgemeinde Pichl bei Wels finden Sie auf www.pichl.ooe.gv.at .

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird weitgehend auf eine geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe und Formulierungen gelten im Sinne der Gleichbehandlung selbstverständlich für alle Geschlechter.
Seite 2 von 2 Kindergartenjahr 2023/24