



# Marktgemeinde Eggersdorf bei Graz

## Kindergartenanmeldung 2025/2026

gde@eggersdorf-graz.gv.at

**ANMELDEFRIST 28.02.2025**

Anmeldung mit Vereinbarung der Einschreibezeiten

### DATEN KIND

Familienname\*

Vorname\*

Geschlecht\*

Geburtsdatum\*

Hauptwohnsitz

Hauptwohnsitz gleich wie beim ersten Erziehungsberechtigten

Straße

Hausnummer

PLZ\*

Ort

Staatsangehörigkeit\*

Religionsbekenntnis

Erstsprache\*

Wie schätzen Sie die Deutschkenntnisse Ihres Kindes ein:

sehr gut  gut  weniger gut  braucht Förderung

Einschreibezeit (genaue Uhrzeit)\*

täglich mindestens 5 Stunden

von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Datum Kindertageeintritt\*

zB 08.09.2025 bzw. frühestens  
ab Vollendung des 3. Lebensjahres

Mein Kind benötigt einen Integrationsplatz (heilpädagogischen Förderbedarf)

Mein Kind bekommt derzeit bzw. braucht eine Förderung

wenn ja, welche Förderung:  Ergotherapie  Frühförderung  Logopädie

Mototherapie  Physiotherapie  Andere

Ist Ihr Kind gegen MMR (Masern, Mumps, Röteln) geimpft?  Ja  Nein

wenn nicht, warum ist Ihr Kind nicht MMR geimpft?  aus medizinischen Gründen  aus sonstigen Gründen

**(i)** Ein Nachweis über die erfolgte MMR Impfung ist bei der Anmeldung vorzulegen. Falls Ihr

Kind aus medizinischen Gründen nicht geimpft ist, benötigen Sie eine fachärztliche Bestätigung.

Ich brauche für mein Kind einen Kindergartenbus (kostenpflichtig)

Geschwisterkind/er im Kindergarten

Name Kind

## Info sozial gestaffelte Elternbeiträge (ohne Berücksichtigung möglicher Förderung)

Elternbeiträge für Drei- und Vierjährige	Elternbeiträge (tgl. Einschreibung 5 bis 6 Stunden) € 176,25 / Monat
	Elternbeiträge (tgl. Einschreibung 7 bis 8 Stunden) € 235,00 / Monat <sup>1)</sup>
	Elternbeiträge (tgl. Einschreibung 9 bis 10 Stunden) € 293,75 / Monat <sup>1)</sup>
Elternbeiträge für Kinder im verpflichtenden KG-Jahr	Kindergartenbesuch bei tägl. Einschreibung bis 6 Stunden gratis
	Elternbeiträge (tgl. Einschr. 7 bis 8 Stunden) € 58,75 / Monat <sup>1)</sup>
	Elternbeiträge (tgl. Einschr. 9 bis 10 Stunden) € 117,50 / Monat <sup>1)</sup>
<sup>1)</sup> zuzüglich Kosten Mittagessen	

Ich werde Einkommensnachweise für eine mögliche Sozialstaffelförderung im KBJ 2025/26 abgeben

## DATEN ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

### 1. Erziehungsberechtigter

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht	Titel	
Titel nachgestellt		Staatsangehörigkeit	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Tel.Nr.		E-Mail	
Beschäftigungsausmass in %		Dienstgeber	
in Ausbildung bis	nähere Infos		
in Karenz bis	nähere Infos		
Sonstige Angaben			

Ich bin Alleinerzieher/in  Ja  Nein

### 2. Erziehungsberechtigter

Familiennamen		Vorname	
Geburtsdatum	Geschlecht	Titel	
Titel nachgestellt		Staatsangehörigkeit	
Straße		Hausnummer	
PLZ		Ort	
Tel.Nr.		E-Mail	
Beschäftigungsausmass in %		Dienstgeber	
in Ausbildung bis	nähere Infos		
in Karenz bis	nähere Infos		
Sonstige Angaben			

