



ANHANG 4: Buchungsbeleg

Bitte für **jedes Kind** einen eigenen Beleg ausfüllen!

Kindergartenjahr:

Buchung gilt ab:

Name des Kindes:, geb.

Beide leiblichen Eltern/leiblicher Elternteil (bei Alleinerziehenden) sind/ist „nicht-deutschsprachiger Herkunft“

Vorschulkind

Ein Antrag beim Jugendamt auf Kostenübernahme ist/wird gestellt

**Die Öffnungszeiten sind Mo. –Do. von 7:30 bis 17:00 Uhr und Fr. von 7:30 bis 16:00 Uhr.
Die Kernzeit ist von 10 – 14 h.**

Buchungsplätze (Zutreffendes ankreuzen)

A 20,1 – 25h B 25,1 – 30 h C 30,1 – 35 h D 35,1 – 40 h E 40,1 - 45 h

Die oben genannten Buchungszeiten verteilen sich wie folgt:

- | | | |
|-------------------------------------|---------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Montag | von.....bis.....Uhr | h |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | von.....bis.....Uhr | h |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | von.....bis.....Uhr | h |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | von.....bis.....Uhr | h |
| <input type="checkbox"/> Freitag | von.....bis.....Uhr | h |

Wir bestätigen hiermit die Richtigkeit der eingetragenen Nutzungszeiten. Wir geben unser Einverständnis, den dieser Nutzungszeit entsprechenden Betrag und das anfallende Essensgeld von unserem Konto monatlich abzubuchen. Es gilt die Kontoverbindung aus dem beiliegenden SEPA Lastschriftmandat bzw. aus dem alten Betreuungsvertrag. Wir bitten, das aktuelle Kostenblatt einzusehen.

Rosenheim, den.....

.....
Unterschrift der Personensorgerechtigten