



Buchungsvereinbarung für einen Kindergartenplatz (unter drei Jahren)

Aufnahme ab: _____ Austritt am: _____

Neuaufnahme Kostenanpassung Umbuchung
 gültig ab _____

Buchungszeiten	von	bis		Umbuchung ab:	von	bis	
Montag			Stunden				Stunden
Dienstag			Stunden				Stunden
Mittwoch			Stunden				Stunden
Donnerstag			Stunden				Stunden
Freitag			Stunden				Stunden
Buchungszeit wöchentlich:			Stunden				Stunden
<i>Buchung externes Angebot</i>			-	Stunden			-
-> Durchschnittliche tägliche Buchungszeit:			Stunden				Stunden
Mittagessen Bio			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Mittagessen Bio			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Brotzeit am Nachmittag Bio			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brotzeit am Nachmittag Bio			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Windeln			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Windeln			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Aufnahme		Preise verstehen sich zuzüglich:		Umbuchung	
5 Tage/Woche				5 Tage/Woche	
3 bis 4 Std.	<input type="checkbox"/> 190,00 Euro	Frühstück Bio	+ 22,50 Euro	3 bis 4 Std.	<input type="checkbox"/> 190,00 Euro
4 bis 5 Std.	<input type="checkbox"/> 200,00 Euro	Getränke	+ 5,00 Euro	4 bis 5 Std.	<input type="checkbox"/> 200,00 Euro
5 bis 6 Std.	<input type="checkbox"/> 210,00 Euro	Spielgeld	+ 5,00 Euro	5 bis 6 Std.	<input type="checkbox"/> 210,00 Euro
6 bis 7 Std.	<input type="checkbox"/> 225,00 Euro	Hygieneartikel	+ 5,00 Euro	6 bis 7 Std.	<input type="checkbox"/> 225,00 Euro
7 bis 8 Std.	<input type="checkbox"/> 240,00 Euro	Windeln (opt.) bis 4-5 +10,00 Euro ab 5-6	+ 12,50 Euro	7 bis 8 Std.	<input type="checkbox"/> 240,00 Euro
8 bis 9 Std.	<input type="checkbox"/> 260,00 Euro	frisch zub Mittagessen Bio	+ 70,00 Euro	8 bis 9 Std.	<input type="checkbox"/> 260,00 Euro
9 bis 10 Std.	<input type="checkbox"/> 280,00 Euro	Brotzeit am Nachmittag Bio (opt.)	+ 15,00 Euro	9 bis 10 Std.	<input type="checkbox"/> 280,00 Euro

 Unterschrift

Betrag bei Aufnahme/Umbuchung: _____ Euro
 Betrag bei ggf. weiterer Umbuchung: _____ Euro

 Unterschrift

Kind erhält **100 Euro** Beitragszuschuss: ja nein



Zu überweisende Kosten bei Aufnahme/Umbuchung: _____
Zu überweisende Kosten bei Umbuchung: _____

Name Kind: _____ **Geburtsdatum:** _____ **Konfession:** _____

Name Mutter: _____ Geburtsdatum: _____ berufstätig: ja nein alleinerziehend: ja nein

Name Vater: _____ Geburtsdatum: _____ berufstätig: ja nein alleinerziehend: ja nein

Geschwister: Name / Geburtsdatum: _____

Name / Geburtsdatum: _____

Adresse: _____ in _____ E-Mail: _____ Telefon: _____