

Buchungsvereinbarung für einen Kindergartenplatz

Aufnahme ab: _____ Austritt am: _____

Neuaufnahme Kostenanpassung Umbuchung

Buskind Ja Nein

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
Buchung externes Angebot			-	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

5 Tage/Woche

4 bis 5 Std. 105,00 Euro
 5 bis 6 Std. 110,00 Euro
 6 bis 7 Std. 120,00 Euro
 7 bis 8 Std. 130,00 Euro
 8 bis 9 Std. 145,00 Euro
 9 bis 10 Std. 160,00 Euro

Preise verstehen sich zuzüglich:

Frühstück (Bio) + 25,00 Euro
 Getränke + 5,00 Euro
 Spielgeld + 5,00 Euro
 Hygieneartikel + 5,00 Euro
 Windeln (opt.) bis 4-5 +10,00, ab 5-6 Std. + 12,50 Euro
 frisch zub. Mittagessen Bio (opt.) + 75,00 Euro
 Brotzeit am Nachmittag Bio (opt.) + 17,50 Euro

Umbuchung

5 Tage/Woche

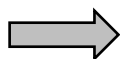
4 bis 5 Std. 105,00 Euro
 5 bis 6 Std. 110,00 Euro
 6 bis 7 Std. 120,00 Euro
 7 bis 8 Std. 130,00 Euro
 8 bis 9 Std. 145,00 Euro
 9 bis 10 Std. 160,00 Euro

 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: _____ Geburtstagsdatum: _____ berufstätig: ja nein alleinerziehend: ja nein

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

Geschwister: Name / Geburtsdatum: _____

Name / Geburtsdatum: _____

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