

Für diesen Zeitraum werden folgende Betreuungszeiten gebucht:

	Bringzeit	Holzzeit	Betreuungszeit pro Tag in Stunden
Montag	zwischen und Uhr	zwischen und Uhr	
Dienstag	zwischen und Uhr	zwischen und Uhr	
Mittwoch	zwischen und Uhr	zwischen und Uhr	
Donnerstag	zwischen und Uhr	zwischen und Uhr	
Freitag	zwischen und Uhr	zwischen und Uhr	
Somit wird das Kind durchschnittlich betreut:			

Daraus ergibt sich als verbindliche Buchungszeitkategorie und Elternbeitrag:

Buchungszeitkategorie	Elternbeitrag pro Monat
<	

Für Kinder im letzten Kindergartenjahr vor der Schulpflicht wird der vom Freistaat Bayern zur Entlastung der Familie gewährte Zuschuss in Höhe von 100 €/Monat auf den Elternbeitrag angerechnet. Die Anrechnung ist auf die Höhe der festgesetzten Gebühr begrenzt.

III. Weiteres

Mein Kind wird /unsere Kinder werden neben den Personensorgeberechtigten noch von Frau/Herrn (mit Telefonnummer)

_____ abgeholt.

Die Aufsichtspflicht beginnt, sobald das Kind persönlich dem Erziehungspersonal übergeben wird. Die Aufsichtspflicht endet, wenn das Erziehungspersonal das Kind den Eltern oder Erziehungsberechtigten übergeben hat.

Wenn Ihr Kind den Nachhauseweg alleine antreten soll:

Ich/Wir bestätigen hiermit, dass mein/unser Kind den Nachhauseweg alleine antreten darf. Die Aufsichtspflicht der Kindertagesstätte endet mit dem Antritt des Nachhauseweges meines/unseres Kindes. Gleichzeitig beginnt meine/unsere Aufsichtspflicht. ja nein

Bestandteil dieses Buchungsbeleges ist das Elternmerkblatt und die Kindertagesstättenordnung in der jeweils gültigen Fassung.

Das U-Heft wurde vorgelegt. ja nein

Ein Impfnachweis wurde vorgelegt ja nein Masernimpfung vorhanden ja nein

Auf die Verpflichtung der Personensorgeberechtigten gemäß § 34 Abs. 10a IfSG, wonach eine zeitnahe ärztlichen Beratung zum Thema Impfschutz nachzuweisen ist, wird hingewiesen.

Es wird bestätigt, dass ich/wir das Infoblatt „Geimpft – geschützt: in Kindertageseinrichtung und Kindertagespflege“ erhalten haben. Ich/Wir haben von dessen Inhalt Kenntnis genommen.

ja nein

Mein/Unser Kind wird bereits von einem pädagogischen Fachdienst betreut ja nein
z.B. Logopädie, Ergotherapie, Frühförderstelle
wenn ja, von wem _____

Es besteht Einverständnis, dass unser Kind an Ausflügen und Exkursionen teilnimmt ja nein

Es besteht damit Einverständnis, dass Foto-/Filmaufnahmen meines Kindes im Rahmen der Pressearbeit in der regionalen/überregionalen Presse, im Mitteilungsblatt, im Internet oder bei Elternabenden veröffentlicht werden. ja nein

Mit Veröffentlichungen im Rahmen der pädagogischen Arbeit (z.B. Fotos in Portfolio-Mappen) besteht Einverständnis.

Es wird bestätigt, dass ich/wir die Belehrung zur Verschwiegenheit zur Kenntnis genommen habe(n). Ich/Wir erkläre(n) hiermit diese Verpflichtung einzuhalten. Eine Ablichtung der Erklärung habe(n) ich/wir erhalten. ja nein

Es besteht Einverständnis mit der gesetzlich vorgeschriebenen Begleitung und Dokumentation des Entwicklungsverlaufs sowie des Sprachstandes des Kindes anhand von Beobachtungsbögen. Welche Beobachtungsbögen verwendet werden entscheidet die Einrichtungsleitung.

Es besteht Einverständnis mit dem Austausch vertrauensvoller Informationen zwischen einer Erzieherin der Kindertagesstätte mit der zukünftigen Lehrkraft der Grundschule sowie betreuenden Fachdiensten. Über den Informationsaustausch werden sie in Kenntnis gesetzt.

Die Kindertagesstättenordnung mit den aufgezeigten Erziehungszielen wird hiermit vollinhaltlich anerkannt.

Die Beiträge werden in der Kindertagesstättenordnung festgesetzt. Eine Angleichung der Monatsbeiträge aufgrund der allgemeinen Kostenentwicklung kann jederzeit durch Gemeinderatsbeschluss erfolgen.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) der Gemeinde Lohkirchen:
DE52LOH00000015426

Ich ermächtige die Gemeinde Lohkirchen die Elternbeiträge von meinem nachfolgend genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Lohkirchen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN _____ BIC _____

Name der Bank: _____ Mandatsreferenz: _____

Kontoinhaber: _____

Das Informationsblatt zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß den Artikeln 13 und 14 DSGVO habe ich/wir erhalten.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen. Eine Abmeldung ist nur zum Monatsende, vier Wochen im Voraus möglich. Eine mündliche Abmeldung oder kürzere Fristen sind nicht möglich.

Lohkirchen, den _____

Unterschrift eines Personensorgeberechtigten