



Gemeindegarten Flattach

Flattach 77
9831 Flattach
04785 644

kindergartenflattach@aon.at

Betreuungsvereinbarung für das Kindergartenjahr 2023/2024

(tritt ab 4. September 2023 in Kraft)

Angaben zum Kind

Vorname: _____ Nachname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ SV-Nummer: _____

Staatsbürgerschaft: _____ Muttersprache: _____

Erziehungsberechtigte

Vorname: _____ Nachname: _____

Anschrift: _____

E-Mail Adresse: _____ Telefonnummer: _____

Beruf: _____ Vollzeit/Teilzeit: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsbürgerschaft: _____

Vorname: _____ Nachname: _____

Anschrift: _____

E-Mail Adresse: _____ Telefonnummer: _____

Beruf: _____ Vollzeit/Teilzeit: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsbürgerschaft: _____

Wahl der Betreuung

4 bzw. 5 Tage **Halbtags** ohne Mittagessen** 07:00 – 13:00 Uhr*

4 bzw. 5 Tage **Halbtags** mit Mittagessen** 07:00 – 13:00 Uhr*

Mein Kind besucht den **Halbtagskindergarten** an folgenden Tagen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

4 bzw. 5 Tage **Ganztags** mit Mittagessen** 07:00 – 16:00 Uhr*

Mein Kind besucht die **Nachmittagsbetreuung** an folgenden Tagen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

***Änderungen bei den Öffnungszeiten vorbehalten**

Einzugsberechtigung

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz (Kundennummer ect.) _____

CREDITOR ID: AT54ZZZ00000018267

Ich ermächtige / wir ermächtigen die **Gemeinde Flattach**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **Gemeinde Flattach** auf mein / unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name _____

Anschrift _____

IBAN _____ BIC _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Angaben zum Kind

Das Kind hat folgende Krankheiten, Allergien und Unverträglichkeiten. Darauf ist beim Kind besonders zu achten.

Im Notfall zu verständigen (Name, Bezug zum Kind, Telefonnummer)

Personen, die das Kind vom Kindergarten abholen dürfen (Name, Bezug zum Kind)

Personen, die das Kind **NICHT** vom Kindergarten abholen dürfen (Name, Bezug zum Kind)

Ich bin mit der Vereinbarung für das Kindergartenjahr 2023/2024 einverstanden und bestätige die Anmeldung und die angegebenen Betreuungszeiten mit meiner Unterschrift.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Datum

Unterschrift Kindergartenleitung