

Anmeldung eines Betreuungsplatzes

Kindertagesstätte **Zwergenwiese**

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Name der/des Personensorgeberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nr.: _____

Datum/Monat: _____

****Elternbeitrag:** _____

- 7-Stunden-Betreuung mit Mittagessen (07.00 bis 14.00 Uhr)
- 9,5-Stunden-Betreuung mit Mittagessen (07.00 bis 16.30 Uhr)
- Unterbrechungsplatz (keine Übermittagsbetreuung 12.00 bis 14.00 Uhr)
(*zutreffendes bitte ankreuzen)

Für die Inanspruchnahme der 9 Stunden Betreuung muss eines der unten aufgeführten Kriterien erfüllt sein. Ein Nachweis für die Notwendigkeit dieses Betreuungsumfanges (z. B. Arbeitgeberbescheinigung) muss vorgelegt werden:

- Alleinerziehend und berufstätig oder in Ausbildung befindend
- Beide Elternteile sind berufstätig oder in Ausbildung befindend
- Erforderlichkeit aufgrund sozialer bzw. pädagogischer Gesichtspunkte
(abzuklären mit dem Kreisjugendamt)
- Notfallbetreuung (bei längerer Krankheit der Eltern oder eines Elternteils, wenn eine 7-Stunden-Betreuung den Bedarf nicht deckt)
(* zutreffendes bitte ankreuzen)

Bei Wegfall eines der oben genannten Voraussetzung ist zum Folgemonat wieder eine 7-Stunden-Betreuung zu belegen.

****Elternbeitrag:**

Seit dem 01.08.2010 wird kein Elternbeitrag mehr für Kinder ab 2 Jahre erhoben. Kinder von 0 – 2 Jahre sind nicht beitragsfrei. Hier muss ein Antrag für die Festsetzung des Elternbeitrags bei der Kreisverwaltung des Eifelkreises Bitburg-Prüm gestellt werden. Sollte der Festsetzungsbescheid nicht oder nicht rechtzeitig hier vorliegen, wird eine Abschlagszahlung/Monat erhoben.

(Eine Erstattung/Verrechnung mit dem tatsächlich zu zahlenden Elternbeitrag wird vorgenommen, sobald der Festsetzungsbescheid vorliegt und der darin festgelegte Elternbeitrag geringer ausfällt)

Mittagessen:

Für das Mittagessen wird eine monatliche Essenspauschale erhoben:

5 Tage die Woche (monatliche Essenspauschale 55,00 €)

3 Tage die Woche (monatliche Essenspauschale 30,00 €)
(*zutreffendes bitte ankreuzen)

Ferien- und Schließzeiten der Einrichtung wurden berücksichtigt. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht die Möglichkeit, einen Zuschuss zur Mittagsverpflegung (Leistungen des Bildungs- und Teilhabepaketes oder Sozialfonds des Landes) zu erhalten.

Die Essenspauschale wird zum 15. des Monats mit dem **Elternbeitrag für den jeweiligen Monat von Ihrem Konto eingezogen.

Das tägliche Mittagessen findet in der Kindertagesstätte statt. Die Teilnahme am Mittagessen ist jeweils freitags für die ganze kommende Woche mitzuteilen. Sollte mein Kind einmal nicht am Mittagessen teilnehmen können, werde ich dies der Einrichtung rechtzeitig mitteilen. Eine Kostenerstattung für Fehlzeiten ist ausgeschlossen.

Ort, Datum

VG-Angestellte

(Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zum Einzug des Elternbeitrages und der Kosten für das Mittagessen

Hiermit ermächtige ich/wir die Verbandsgemeindekasse Südeifel, den von mir/uns monatlich zu zahlenden **Elternbeitrag und die monatliche Essenspauschale mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:	Verb.Gde.Kasse Südeifel
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE23ZZZ00000161157
Mandatsreferenz:	wird mitgeteilt

Hinweise:

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.

Kontoinhaber: _____

Anschrift Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber

*bitte nichtzutreffendes Streichen