

Absender:

Name

Datum

Straße

Ort

An die
Gemeindeverwaltung
Hauptstraße 32
72667 Schlaitdorf

Erklärung zur Festsetzung der Benutzungsgebühr für die Kleinkindbetreuung der Kindertagesstätte „Hofstatt“

Name des Kindes: _____

geb. am _____

Ich/Wir habe/n _____ Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, für die Anspruch auf Kindergeld besteht.

Ich/Wir bestätige/n hiermit die Richtigkeit meiner/unserer Angaben zur Festsetzung der Beitragseinstufung und habe/n davon Kenntnis genommen, dass die Gemeinde bei den Selbsteinschätzungen Stichproben durchführt.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, auf Anforderung Einkommensnachweise zur Überprüfung der Selbsteinschätzung vorzulegen.

Bezugnehmend auf § 14 der Satzung für die Kindertagesstätte „Hofstatt“ verpflichte/n ich/wir mich/uns eine Änderung der Zahl der anzurechnenden Kinder (z.B. Geburt eines Kindes) einer Familie der Gemeindeverwaltung unverzüglich mitzuteilen.

- | | | | |
|------------|--------------------------|---|--|
| Modell 1 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr | 8.00 – 12.00 Uhr |
| Modell 2 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr.
Mo-Fr. | 8.00 – 13.00 Uhr oder
7.00 – 12.00 Uhr |
| Modell 3 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr.
Mo-Fr. | 7.00 – 13.00 Uhr oder
8.00 – 14.00 Uhr / Mittagessen* |
| Modell 4 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr. | 7.00 – 14.00 Uhr / Mittagessen* |
| Modell 5/1 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr.
Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> | 8.00 – 14.00 Uhr
8.00 – 16.00 Uhr Betreuung an 1 ganzen Tag |
| Modell 5/4 | <input type="checkbox"/> | Mo/Di/Mi/Do
Fr | 8.00 – 16.00 Uhr / Mittagessen* und
8.00 – 14.00 Uhr |
| Modell 6 | <input type="checkbox"/> | Mo/Di/Mi/Do
Fr | 8.00 – 16.30 Uhr / Mittagessen* und
8.00 – 14.00 Uhr |
| Modell 7/1 | <input type="checkbox"/> | Mo-Fr.
Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> | 7.00 – 14.00 Uhr
7.00 – 16.00 Uhr Betreuung an 1 ganzen Tag |
| Modell 7/4 | <input type="checkbox"/> | Mo/Di/Mi/Do
Fr | 7.00-16.00 Uhr / Mittagessen* und
7.00-14.00 Uhr |
| Modell 8 | <input type="checkbox"/> | Mo/Di/Mi/Do
Fr | 7.00-16.30 Uhr / Mittagessen* und
7.00-14.00 Uhr |

* Mittagessen zum Selbstkostenpreis von 3,50 €

Name der Eltern: _____

Datum

Unterschrift

Nach Bearbeitung durch die Gemeindeverwaltung erhalten Sie einen Bescheid über die Gebührenfestsetzung sowie ein Formular zur Angabe Ihrer Bankverbindung und Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats zur Abbuchung der Gebühren.
Ohne Einzugsermächtigung wird ein Zuschlag von 10,-- € monatlich erhoben.