

Buchungsbeleg mit Beitragstabelle

Kindergarten

Stand 01.09.2025



Name des Kindes

.....

Geburtsdatum

.....

Nachweis des Faktors 4,5 für behinderte oder von wesentlicher Behinderung bedrohte Kinder

☐ Ein Eingliederungshilfebescheid nach §53 SGB XII liegt in Kopie in der Einrichtung vor

Nachweis des Faktors 1,3 bei nichtdeutschsprachiger Herkunft der Eltern

☐ Nachweis/e liegt/liegen in Kopie in der Einrichtung vor.

Folgende Zeiten buchen wir für unser Kind ab dem:

(Buchungsänderungen immer zum 1. Des Monats)

Buchungszeiten von bis		Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
7.00	8.00	1		1		1		1		1	
8.00	13.00	5,0		5,0		5,0		5,0		5,0	
8.00	14.00	6,0		6,0		6,0		6,0		6,0	
8.00	15.00	7,0		7,0		7,0		7,0		7,0	
8.00	16.00	8,0		8,0		8,0		8,0		-----	-----
8.00	17.00	9,0		9,0		9,0		9,0		-----	-----
Tägl. Buchungszeit											
Wochenstunden											
Tägl. Durchschnitt											

Beitragstabelle

Bitte ankreuzen	Stunden pro Tag	€/Monat (12 Monate/Jahr)	Spielgeld	Verpflegungspauschale	Gesamtsumme in €
☐	4 - 5	195,00	8,-	5,-	208,00
☐	5 - 6	210,00	8,-	5,-	223,00
☐	6 - 7	220,00	8,-	5,-	233,00
☐	7 - 8	227,00	8,-	5,-	240,00
☐	8 - 9	237,00	8,-	5,-	250,00
☐	9 - 10	244,00	8,-	5,-	257,00
Kinder unter 3 Jahren bezahlen 30 € mehr.					

Von Ihrem Konto werden somit zum 15. Jeden Monats € abgebucht.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind.

Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

Möhrendorf, den Unterschrift: