

ANTRAG AUF KINDERBETREUUNG



(Name, Vorname des/r Erziehungsberechtigten)

Name, Vorname des/r Erziehungsberechtigten)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

(Tel. privat)

(Tel. mobil)

(Tel. dienstlich)

(E-Mail Adresse)

Blaues Haus
Im Raum 24
22946 Trittau
Tel.: 04154/82389
Fax: 04154/794748
Bürozeiten
Mo – Fr 7:30 – 10:30 Uhr
u. nach Vereinbarung

Hiermit beantrage ich für mein Kind _____ geb. am _____
die Betreuung durch das Blaue Haus ab dem _____.

Ich wähle folgenden Betreuungstarif:

- | | | | | | |
|---|--------------------------|---------------|-----|--------------------------|-----------------------------|
| A | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 | A+B | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 14:00 |
| B | <input type="checkbox"/> | bis 14:00 | A+C | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 15:00 |
| C | <input type="checkbox"/> | bis 15:00 | A+D | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 16:00 |
| D | <input type="checkbox"/> | bis 16:00 | A+E | <input type="checkbox"/> | 7:00 bis 8:30 und bis 17:00 |
| E | <input type="checkbox"/> | bis 17:00 | | | |

Bitte den entsprechenden Buchstaben eintragen:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Mein Kind soll an Tagen am Mittagessen in der Mensa teilnehmen

Ich beantrage für mein Kind die Geschwisterregelung.

Den Gesamtbeitrag* von monatlich _____ € buchen Sie bitte von meinem Konto ab.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)

***der rückseitigen Preisliste zu entnehmen**

Anlage: Formular „Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats“



Blaues Haus
 Im Raum 24
 22946 Tritttau
 Tel.: 04154/82389
 Fax: 04154/794748
Bürozeiten
 Mo – Fr 7:30 – 10:30 Uhr
 u. nach Vereinbarung

PREISLISTE

| | | | | |
|-----|------------------------|-----------------------------|---------|-------------|
| | | | | |
| | vor der Schule | | | |
| A | Frühtarif | 7:00 bis 8:30 | 15,00 € | ab 1.02.18 |
| | | | | |
| | nach der Schule | | | Plus Essen* |
| B | Kurztarif | bis 14:00 | 22,00 € | 9,30 € |
| C | Normaltarif | bis 15:00 | 26,00 € | 9,30 € |
| D | Spättarif | bis 16:00 | 29,00 € | 9,30 € |
| E | Abendtarif | bis 17:00 | 32,00 € | 9,30 € |
| | | | | |
| | Kombinationen | | | |
| A+B | Früh- und Kurztarif | 7:00 bis 8:30 und bis 14:00 | 31,00 € | 9,30 € |
| A+C | Früh- und Normaltarif | 7:00 bis 8:30 und bis 15:00 | 34,00 € | 9,30 € |
| A+D | Früh- und Spättarif | 7:00 bis 8:30 und bis 16:00 | 37,00 € | 9,30 € |
| A+E | Früh- und Abendtarif | 7:00 bis 8:30 und bis 17:00 | 40,00 € | 9,30 € |

*Die Preise gelten monatlich für einen Tag pro Woche.

*Die Kosten für das Mittagessen wird halbjährlich für die tatsächlichen Schultage errechnet.