

Kreisverband Landsberg am Lech	Kindertagesstätten	Bayerisches Rotes Kreuz 
	Buchungs- und Bedarfsabfrage	

**Anschrift: BRK-Kneipp-Kindertagesstätte „Spatzennest“
Meringerstr. 13 a
86947Weil**

Ich buche verbindlich folgende Nutzungszeiten für das Kita- Jahr **20__/20__**.
Welche Betreuungsangebote (Nutzungszeiten) bereitgestellt werden können,
entscheidet der Träger nach Eingang und Auswertung aller Buchungsabfragen.

Angaben zum Kind:

Name des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Gewünschte Betreuungszeit

Bitte beachten:

- diesjährige max. Öffnungszeit: 7.00 – 16.00 Uhr
- Mindestbuchungszeit: 8.00 – 13.00 Uhr (4-5 std.)

	von	bis	Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Gebühren siehe Gebührenordnung

Weitere Gebühren:

- Spiel- und Getränkegeld: 6,50€ pro Monat zusätzlich
- Essenspauschale: Das Mittagessen kann für 1,2,3,4 oder 5 Tage/Woche gebucht werden. Je gebuchter Tagespauschale werden 14€ monatlich berechnet.

Mein Kind nimmt am Mittagessen teil (Buchung bis mind. 14 Uhr nötig)

- nein
- ja, an _____ Tagen pro Woche

Datum

Unterschrift