

## Änderungsauftrag für die gemeindliche Kindergarten St. Peter

Schulstraße 1, 85241 Hebertshausen



### Gesamtleitung der gemeindlichen Kindertagesstätten:

Gabriele Giosele, Telefon: 08139/7475, Fax: 08139/801345, E-Mail: [giosele@hebertshausen.de](mailto:giosele@hebertshausen.de)

Meine Tochter/mein Sohn \_\_\_\_\_, geb.: \_\_\_\_\_

Besucht derzeit den Kindergarten St. Peter.

### Ich/wir bitte/n ab dem 01. \_\_.20\_\_ um folgende Änderung

der Buchungszeiten und somit um Anpassung der mtl. Elternbeiträge:

	ab			bis								
	7.00 Uhr	7.30 Uhr	8.00 Uhr	13.00 Uhr	13.30 Uhr	14.00 Uhr	14.30 Uhr	15.00 Uhr	15.30 Uhr	16.00 Uhr	16.30 Uhr	17.00 Uhr
Montag												
Dienstag												
Mittwoch												
Donnerstag												
Freitag												

Inanspruchnahme der Mittagsverpflegung:

	bisher:		Zukünftig:	
Montag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Dienstag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mittwoch	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Donnerstag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Freitag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

der hinterlegten Adresse, Telefonnummer, Mobil-Nr., E-Mail, etc.

Neu:

---

---

O Anerkennung der Geschwisterermäßigung

Die Schwester/der Bruder \_\_\_\_\_

besucht bereits  die Kinderkrippe St. Peter

den Kindergarten St. Peter

O der Bankverbindung für die Einzugsermächtigung

**Bitte hierfür das SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen!!!**

O Meine/unsere Tochter, /mein/unsere Sohn \_\_\_\_\_ wird ab dem  
\_\_\_\_. \_\_\_\_ .20 \_\_\_\_ den Kindergarten St. Peter nicht mehr besuchen.

**Hinweis:**

Bitte teilen sie uns Änderungen zum Besuch des Kindergartens St. Peter bis spätestens zum 25. des vorhergehenden Monats (z.B. Änderungen für November bis 25. Oktober des Jahres) mit, damit wir diese entsprechend zeitgemäß berücksichtigen können. Die jeweils von Ihnen für Ihr Kind gebuchten Zeiten sind für jeden vollen Monat verbindlich.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten