Bitte zutreffendes ankreuzen!

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Betreuungszeiten** | **Beiträge** | **Verbindliche Anmeldung** |
| Kernzeitbetreuung (12.15- 16.00 Uhr) | 95,00 € |  |
|  |  |  |
| Frühbetreuung (06.30- 08.00 Uhr) | 35,00 € |  |
| Spätbetreuung (16.00- 17.00 Uhr) | 23,00 € |  |
| Spätbetreuung II (17.00- 18.00 Uhr) | 23,00 € |  |

\* Für das Angebot sind mindestens 6 Kinder erforderlich!

**Bemerkungen:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Betreuungsgebühren:**  Das monatliche Betreuungsentgelt in Höhe ist jeweils im Voraus zu entrichten. Die Bezahlung erfolgt bis zum 5. eines Monats per SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren. Die Vertragslaufzeit endet spätestens zum Ende der Grundschulzeit ihres Kindes. Eine reguläre Kündigung ist nur zum 31.01. oder 31.07. möglich und muss, einen Monat im Voraus, in schriftlicher Form erfolgen. Über eine außerordentliche Kündigung muss der Träger der Einrichtung entscheiden.

Der Träger der Einrichtung, die Diakonie Altholstein, behält sich vor das Vertragsverhältnis aufzulösen, wenn das Betreuungsentgelt nicht fristgerecht entrichtet wurde.

Eine einkommensabhängige Beitrags- und eine Geschwisterermäßigung sind möglich. Der entsprechende Antrag ist an den Fachdienst 51 der Stadt Neumünster zu stellen. Die Bildungs- und Teilhabekarte ist, sofern vorhanden, der Einrichtungsleitung bei der Aufnahme vorzulegen.

**Bankverbindung :**

**Hiermit ermächtige ich, die Ev. Familienbildungsstätte des Diakonischen Werkes Altholstein GmbH zum Einzug der Betreuungsgebühr in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € monatlich von meinem nachstehend genannten Konto einzuziehen:**

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontoinhaber : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/ Datum Unterschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ort/ Datum Unterschrift des/ der Personensorgeberechtigten