



Wenningstedt-*Braderup*
DIE BÜRGERMEISTERIN

Bitte senden Sie das Formular ergänzt und unterschrieben, spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt, zurück an das Gemeindebüro – Strandstraße 25 – 25996 Wenningstedt-Braderup
Fon 04651-836180, Fax 04651 8361820, Mail buergermeisterin@weningstedt.de

Name Kind geb. am

Name der Mutter

Name des Vaters

Anschrift

Annahme des angebotenen Platzes

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass ich/wir den angebotenen Platz für mein/unser Kind im

Bauernhofkindergarten zum _____.

Krippe Kindergarten

7.00 bis 7.30 Uhr 7.30 bis 14.30 Uhr 14.30 bis 15.30 Uhr 15.30 bis 16.30 Uhr

gemäß Telefonat/Bescheid vom _____ annehme/n.

Geschwister im Bauernhofkindergarten oder in einer anderen Kita? ja nein

Das Betreuungsverhältnis in der Krippe endet automatisch mit dem Monat, in dem das Kind 3 Jahre alt wird. Es erfolgt dann der Wechsel in den Kindergarten.

Für die Betreuung im Kindergarten muss die gewünschte Betreuungszeit erneut bzw. separat angegeben werden.

Die Datenschutzhinweise und Informationen zur Datenverarbeitung des Bauernhofkindergartens habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift/en Sorgeberechtigte/r

Ich/wir möchte/n nicht am Lastschriftverfahren teilnehmen und bin/sind Selbstzahler. Mir/uns ist bekannt, dass der Elternbeitrag jeweils am 1. eines jeden Monats im Voraus fällig und auf das im Gebührenbescheid angegebene Konto zu überweisen ist.

Ich/wir nehme/n am Lastschriftverfahren teil. Die beigefügte Bankeinzugsermächtigung beziehungsweise das SEPA-Lastschriftmandat für das Amt Landschaft Sylt habe ich vollständig ausgefüllt.

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber/in