

## Anlage 2 zum Betreuungsvertrag

ID-Nummer des Vertrags: .....

### Buchungsbeleg

**Kindertageseinrichtung:** Ev. Kindertagesstätte Wassermungenau, Am Anger 11, 91183 Abenberg

**Träger:** Ev. Kirchengemeinde Wassermungenau, Hauptstr. 27, 91183 Abenberg

Dieser Buchungsbeleg ist **Bestandteil des Betreuungsvertrags** vom:

- Erstbuchung mit Vertragsabschluss \*)  
 Änderung der Buchung, gültig ab .....

Name des Kindes: ..... Geburtsdatum: .....

**Gruppe:** .....

Name der Eltern  
(Personensorgeberechtigten): .....

Anschrift:

.....

Straße

PLZ

Ort

### Nachweis des Faktors 4,5 für behinderte oder von wesentlicher Behinderung bedrohte Kinder \*)

- Ein Eingliederungshilfebescheid nach § 99 SGB IX oder § 35a SGB VIII liegt in Kopie in der Einrichtung vor.

### Nachweis des Faktors 1,3 bei nichtdeutschsprachiger Herkunft der Eltern \*)

- Nachweis liegt in der Einrichtung unter Verwendung der vom StMAS zur Verfügung gestellten Dokumentationshilfe vor.

### Festlegung der Buchungszeiten

Ich/wir benötige/n die Betreuung in der Einrichtung in der Regel zu folgenden Uhrzeiten inkl. Bring- und Abholzeiten (Zeiten, die regelmäßig, aber nicht jede Woche in Anspruch genommen werden, bitte anteilig eintragen):

	Mo	Di	Mi	Do	Fr
von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
= maximal gebuchte Zeit	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden	Stunden
<b>Wochenstunden gesamt: ..... Stunden</b>					

### Wochenstunden gesamt geteilt durch 5 Tage = Buchungskategorie:

Tägl. durchschnittlich	mehr als 1 bis 2 Std. **)	mehr als 2 bis 3 Std. **)	mehr als 3 bis 4 Std.	mehr als 4 bis 5 Std.	mehr als 5 bis 6 Std.	mehr als 6 bis 7 Std.	mehr als 7 bis 8 Std.	mehr als 8 bis 9 Std.	mehr als 9 bis 10 Std.
Bitte ankreuzen									

\*\*) Diese Kategorien sind für Kinder ab 3 Jahren bis zur Einschulung nicht förderfähig.

Die Höhe des Elternbeitrags richtet sich nach der jeweils gültigen Elternbeitragstabelle (Anlage 4 zum Betreuungsvertrag).

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten

.....  
Unterschrift der Personensorgeberechtigten

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Einrichtungsleitung