

**Bitte vom Kindergarten ausfüllen lassen, wenn keine kommunale Kindertagesstätte
der Samtgemeinde Bersenbrück!**

Name des Kindes / der Kinder, die die Kindertagesstätte besuchen **(auch wenn beitragsfrei)**

1.
2.
3.

Name und Anschrift der Kindertagesstätte

Bankverbindung des Kindergartens (falls nicht bekannt)

Bank/Sparkasse	Konto-Nr.	Bankleitzahl
_____	_____	_____

Tatsächlicher Beginn des Kitabesuches: _____

Die Betreuungszeiten erfolgen:

<input type="checkbox"/> Sonderöffnungszeit vor Regelbetreuung	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr
<input type="checkbox"/> Regelbetreuung	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr
<input type="checkbox"/> Sonderöffnungszeit nach Regelbetreuung	von	_____	Uhr bis	_____	Uhr

Höhe des monatlichen Kindergartenbeitrages (ohne Getränkegeld und Mittagsverpflegung):

_____ €

(Datum, Unterschrift und Stempel der Kindertagesstätte)