



Name und Anschrift der Tageseinrichtung	Bankverbindung
	Geldinstitut
	IBAN
	BIC

**Anlage zum Antrag auf Übernahme der Kosten in o. g. Tageseinrichtung**

**Hiermit wird bestätigt, dass**

\_\_\_\_\_

Name, Vorname, Geburtstag

seit \_\_\_\_\_

unseren Kindergarten     unsere Kindertagesstätte     unsere Kinderkrippe     unseren Hort

**Betreuungsform:**  Regelplatz  verl. Öffnungszeiten  Ganztagesplatz  sonstiges \_\_\_\_\_

August ist  beitragsfrei  nicht beitragsfrei

die monatliche Gebühr beträgt

\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_  
Unterschrift / Stempel der Einrichtung