

## Verbindliche Anmeldung/Vertrag zur Ferienbetreuung im Hort

- Am Storchennest Arendsee  
  Kunterbunt Binde  
  Abenteuerland Fleetmark  
  Kleiner Fuchs Mechau

Das Formular nur für eine Kindertageseinrichtung verwenden

Angaben zum Kind: \_\_\_\_\_  
Name Rufname Geburtsdatum

Wohnanschrift: \_\_\_\_\_

**Eltern/Sorgeberechtigte:**

Mutter  Lebenspartnerin

Vater  Lebenspartner:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Telefon: priv./dienstl.: \_\_\_\_\_

priv./dienstl.: \_\_\_\_\_

Mein/Unser Kind soll in den Ferien / sonstigen schulfreien Tagen wie nachfolgend betreut und gefördert werden.

- Winter  
  Ostern  
  Pfingsten  
  Sommer  
  Herbst  
  Weihnachten/Jahreswechsel  
  Sonstiges

Datum: variabler Ferientag / Sonstiges / Woche vom - bis	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag		Stunden
	Uhrzeit von - bis	Std.	Uhrzeit von - bis	Std.	Uhrzeit von - bis	Std.	Uhrzeit von - bis	Std.	Uhrzeit von - bis	Std.	

- Es besteht bereits ein Vertrag zur Förderung der Bildung, Erziehung und Betreuung in Tageseinrichtungen mit der Stadt Arendsee (Altmark) Die vereinbarte Betreuungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche.
- Es besteht kein Vertrag für mein/unser Kind. Es wird ein Kostenbeitrag pro Tag gemäß § 2 (5) der derzeit geltenden Kostenbeitragssatzung berechnet.  
Nur im Rahmen freier Kapazitäten möglich.

**Zahlungsweise**

- Die Stadt Arendsee (Altmark) wird widerruflich ermächtigt, den zu entrichtenden Kostenbeitrag bei Fälligkeit zu Lasten des genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

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

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

- Der Kostenbeitrag wird zum aufgeführten Fälligkeitstermin des Kostenbeitragsbescheides überwiesen.

**Anmerkungen:**

Ich/Wir erkenne(n) die Satzung für die Nutzung der Tageseinrichtungen der Einheitsgemeinde Stadt Arendsee (Altmark), die Kostenbeitragssatzung für die Tageseinrichtungen der Einheitsgemeinde Stadt Arendsee (Altmark) sowie die Hausordnung der aufnehmenden Tageseinrichtung in den jeweils gültigen Fassungen an. Ich/Wir versichere(n) die Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben. Bei einer Überschreitung der Betreuungszeit ist je angefangene Stunde ein Zusatzbeitrag zu zahlen.

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift der Sorgeberechtigten/Eltern

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Leitung der Einrichtung Datum, Unterschrift Träger