Integrative Kindertageseinrichtung der Stadt Vacha

Thomas-Müntzer-Straße 10 Tel. **036962/24804**
36404 VACHA Fax **036962/53492**

Stadt Vacha
Kämmerei

Lfd. Nr.: ____________

☐ Anmeldung
☐ Ummeldung Beginn der Änderung ab: ____________
☐ Abmeldung

Erziehungsberechtigter 1

Name, Vorname ____________

Anschrift Straße ____________

PLZ Ort ____________

Erziehungsberechtigter 2

Name, Vorname ____________

Anschrift Straße ____________

PLZ Ort ____________

Erreichbarkeit

Telefon ____________

Mobiltelefon ____________

Kind

Name, Vorname ____________

Geburtsdatum ____________

Betreuungszeit (ausschließlich innerhalb der festgesetzten Öffnungszeiten)

☐ Halbtagsbetreuung

☐ Ganztagsbetreuung

Vacha, ____________

____
Unterschriften Erziehungsberechtigte

____
Unterschrift Leiterin der Einrichtung

- - ✂ -

Einzugsermächtigung

Name und Anschrift des Kontoinhabers ____________

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Vacha widerruflich, dass von mir/uns zu entrichtende monatliche Essengeld für die Kindertageseinrichtung (1,95 € Essen und 0,15 € Getränke pro Tag) und die von mir/uns zu entrichtenden monatlichen Betreuungsgebühren, gemäß gültiger Satzung, bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Bank ____________ BIC ____________
(Name des Kontoführenden Kreditinstitutes)

IBAN D E ____________

____
Ort/Datum Unterschrift(en)