



Katholischer Kindergarten Heldenstein  
„St. Rupert“  
im Pfarrverband Ampfing

Kath. Kindergarten Heldenstein, Alpenstr. 5, 84431 Heldenstein

Absender:

---

---

---

---

Pfarramt St. Margareta  
Sankt-Martin-Straße 7  
84539 Ampfing

*Liebe Eltern,  
anbei erhalten Sie ein Formular zur Rückerstat-  
tung für nicht in Anspruch genommenes Mittages-  
sen Ihres Kindes.*

*Rückerstattet werden **Fehlzeiten 3-5 Tage oder  
mehr und Ferienzeiten.***

*Bei 1-2 Tagen Fehlzeit besteht die Möglichkeit,  
das Mittagessen zwischen 13:00Uhr und 13:30Uhr  
abzuholen.*

*Es kann nur rückerstattet werden, wenn die Kin-  
der bis 8:30Uhr am entsprechenden Tag telefo-  
nisch entschuldigt werden und uns **ausdrücklich  
mitgeteilt** wird, dass das Mittagessen nicht in  
Anspruch genommen wird. Formular hierzu auf un-  
serer Kiga-Homepage.*

*Mit freundlichen Grüßen*

---

Greimel Manuela  
Kindergartenleitung

---

Kimmel Corina  
stellv. Leitung

**Datum**

30.09.2016

**Trägervertreter**

Ulrich Wunder

Kaiser-Ludwig-Str. 15

84453 Mühldorf am Inn

Tel.: 08631/165768

E-Mail: [Uwunder@ebmuc.de](mailto:Uwunder@ebmuc.de)

**Kindergartenleitung**

Manuela Greimel

Alpenstr. 5, 84431 Heldenstein

Telefon 08636/7564

E-Mail [St-Rupert.Heldenstein@kita.erzbistum-muenchen.de](mailto:St-Rupert.Heldenstein@kita.erzbistum-muenchen.de)

**Internet**

<http://www.kiga-online.info>

Name des Kindes: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Gruppe: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

Hat gefehlt (Datum) von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_  
Anzahl der Tage: \_\_\_\_\_  
Telefonisch entschuldigt am: \_\_\_\_\_

**Gesamtanzahl der Tage:** \_\_\_\_\_ **Gesamtbetrag:** \_\_\_\_\_

**Unterschrift und Bestätigung** der zuständigen  
Kita-Mitarbeiterin:

\_\_\_\_\_

Betrag erhalten am: \_\_\_\_\_  
Name des Empfängers: \_\_\_\_\_  
Unterschrift des  
Empfängers: \_\_\_\_\_

Überweisung auf folgende  
Bankverbindung:  
Name des  
Bankinstitutes: \_\_\_\_\_  
IBAN: \_\_\_\_\_  
BIC: \_\_\_\_\_

Das Mittagessen kann zum Halbjahr (28.02.) und  
Jahresende (31.07.) Rückerstattet werden. Dazu  
bitte dieses Formular **ausgefüllt** und **unter-**  
**schrieben** im Pfarramt Ampfing,

St. Margareta, Sankt-Martin-Straße 7, 84539 Amp-  
fing bis spätestens 28.02. bzw 31.07. abgeben.