

**Katholischer Kindergarten  
St. Martin**

Fränkinger Str. 11 | 85258 Weichs  
Telefon: 0 81 36/4 85  
E-Mail: st-martin.weichs@kita.ebmuc.de  
[www.pv-pvw.de](http://www.pv-pvw.de)



## Buchungsformular

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_

**Öffnungszeiten:** Montag bis Donnerstag von 7:00 Uhr bis 16:00 Uhr | Freitag 7:00 Uhr bis 15:00 Uhr

**Kernzeit:** Täglich von 8:00 Uhr bis 13:00 Uhr, diese Zeit **muss** von Ihnen gebucht werden!

Folgende **Betreuungszeiten** werden im Rahmen der Öffnungszeiten des Kindergartens gewünscht:

	von	bis	= Stunden
Montag	Uhr	Uhr	Std.
Dienstag	Uhr	Uhr	Std.
Mittwoch	Uhr	Uhr	Std.
Donnerstag	Uhr	Uhr	Std.
Freitag	Uhr	Uhr	Std.
			Std. gesamt:

Zeitkategorie: \*  5 Stunden  5-6 Stunden  6-7 Stunden  7-8 Stunden  8-9 Stunden

*\*wird von der Einrichtung ausgefüllt!*

### Zusatzangebot warmes Mittagessen (€ 4,50 je Mahlzeit)

Für mein/unser Kind wird warmes Mittagessen gewünscht:  ja  nein

Folgendes ist bei der Essensverteilung für mein/unser Kind zu berücksichtigen:

### Zusatzangebot Mittagsruhe (täglich von 12:15 Uhr bis 13:30 Uhr | Mindestbuchung bis 14:00 Uhr)

Mein/Unser Kind soll an der Mittagsruhe teilnehmen  ja  nein

Gegebenfalls bitten wir um das Vorlegen eines Nachweises zur Kostenübernahme der Beiträge durch das Jugendamt.

Ich/Wir willige/n ein, dass die angegebenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet werden. Die Vorschriften des Datenschutzes werden hierbei beachtet.

Ich/Wir willige/n ein, dass die Kindertageseinrichtung zu Planungszwecken der Kommune des Wohnsitzes des Kindes folgende Daten übermittelt: Name, Anschrift, Geburtsdatum bei Zu- oder Absage eines Betreuungsplatzes.

**Änderungen von personenbezogenen Daten (Wohnort, Telefon, Bankverbindung, ...) sind der Einrichtung unverzüglich mitzuteilen!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter/Personensorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater/Personensorgeberechtigter