Waldorfkindergarten Ahrensburg e.V.
Am Hagen 6b, 22926 Ahrensburg
Telefon: 04102 -59 615
info@waldorfkindergarten-ahrensburg.de
www.waldorfkindergarten-ahrensburg.de

Bankverbindung:
Sparkasse Holstein
IBAN: DE95 2135 2240 0090 0173 54
BIC: NOLADE21HOL

Kindergartenvertrag

Wir melden hiermit unser Kind zum……..20___ für Folgendes an:

1½ – 4 - jährige Kinder

☼ *5-Tage Familiengruppe ohne Mittagessen, 7:30Uhr bis 12:30Uhr*

☼ *5-Tage Familiengruppe mit Mittagessen, 7:30Uhr bis 14:00Uhr*

4 – 6 - jährige Kinder

☼ *5-Tage Halbtagsgruppe, 7:30Uhr bis 12:30Uhr*

☼ __ *Tage/Woche Mittagessen und Betreuung bis 14Uhr*

	Kind	Sorgeberechtigte	Sorgeberechtigter
Name			
Vorname			
Geschlecht			
Geburtsdatum			
Staatsangehörigkeit/ Sprache			
Telefon (privat)	----------		
Straße, Hausnummer	----------		
PLZ, Ort	----------		
Email-Adresse	----------		
Beruf	----------		

	1. Geschwister	2. Geschwister	3. Geschwister
Geburtsdatum			
Schule/Kindergarten/Hort/OGS			

Der Personalschlüssel unseres Kindergartens liegt über dem behördlich finanziell geförderten, da es anderenfalls nicht möglich wäre, unser waldorfspezifisches Konzept umzusetzen. Um unseren Erzieher*innen dennoch ein bedarfsgerechtes Einkommen zu ermöglichen wurde vor einigen Jahren die Initiative "freiwillig mehr" gestartet. Sie richtet sich an unsere Eltern und soll helfen, die erhöhten Personalkosten unseres Kindergartens zu decken. Bitte lesen Sie dazu unseren Aufruf „freiwillig mehr“* auf unserer Website. Möchten Sie unseren Aufruf ebenfalls unterstützen, dann füllen Sie bitte unsere „freiwillig mehr“-Erklärung* als Ergänzung zu diesem Vertrag aus und reichen diese zusammen mit den Vertragsunterlagen (SEPA-Lastschriftmandat*, Anmeldung zur Mittagsgruppe*) an uns zurück.

Wir erklären, dass wir die Kindergartenordnung*, die Beitragsordnung*, die Datenschutzerklärung*, die Datenschutzhinweise des Landes Schleswig-Holstein zum Kitaportal* und die Satzung des Vereins Waldorfkindergarten Ahrensburg e.V.* einvernehmlich zur Kenntnis genommen haben.

Wir Sorgeberechtigten stimmen der elektronischen Verarbeitung der personenbezogenen Daten ausschließlich zum Zwecke der Verwaltung des Kindergartens, inklusive Nutzung des SH-Kitaportals, und des Vereins zu. Die schriftliche Kommunikation findet grundsätzlich per Email statt.

…….

Ort und Datum Unterschrift der Sorgeberechtigten Unterschrift des Sorgeberechtigten

*) Download sämtlicher Dokumente unter: https://www.waldorfkindergarten-ahrensburg.de/kontakt/formulare-downloads/:

Aufnahmebestätigung (Wird vom Kindergarten ausgefüllt)

Ihr Kind wird ab.....in die ……..…..aufgenommen.

Monatlicher Regelelternbeitrag, laut aktueller Beitragsordnung, minus sozialer Ermäßigungen : ……..…… EUR

Zusätzlicher monatlicher „freiwillig mehr“-Beitrag lt. Ihrer beigefügten Erklärung: ……..…… EUR

Daraus ergibt sich ein monatlich abzubuchender Gesamtelternbeitrag von: _____ EUR

Zusätzlich Summe monatliche Essenspauschalen (Frühstück und/oder Mittag): ……..…… EUR

Alle fälligen Zahlungen werden per SEPA-Lastschrift bei Fälligkeit eingezogen. Ein ausgefülltes SEPA-Lastschriftmandat ist Bestandteil dieses Vertrages.

Ahrensburg, den …..... Kindergartenleitung: .....