

Evangelische Kindertagesstätte
 Biengartenstraße 36
 Telefon: 06251/51343
 Email: kita.lorsch@ekhn.de



 (Name, Vorname)

 (Anschrift)

Erklärung (Nestgruppe)

Ich melde mein Kind _____ für nachstehende **Betreuungsmodulare** in der Nestgruppe der Evangelischen Kindertagesstätte an. (Bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Nestgruppe Grundmodul	Montag bis Freitag von 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr	291,00 €	
Für das tägliche Frühstück fallen 8 € monatlich an.			

Zusatzangebote auf Wunsch buchbar:

<input type="checkbox"/> Frühbetreuung	Montag bis Freitag von 7:30 Uhr bis 8:00 Uhr	20,00 €	
<input type="checkbox"/> 5x Nachmittagsbetreuung	Montag bis Donnerstag von 14:00 Uhr bis 16:30 Uhr; Freitag bis 15:30 Uhr	92,00 €	
<input type="checkbox"/> 2x Nachmittagsbetreuung	Bitte kreuzen Sie verbindlich an, wann Ihr Kind nachmittags kommt. <input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr	36,80 €	
<input type="checkbox"/> Mittagessen 5x in der Woche (Monatl. Kostenpauschale)		98,00 €	11 Monate im Jahr, der Juli ist frei

Lorsch, _____ Unterschrift