

Anlage zum Antrag auf Herabsetzung des Entgeltes für den Besuch einer Kindertagesstätte

Bitte von der Kindertageseinrichtung ausfüllen lassen!

Gemeinde Algermissen
Familienservicebüro
Marktstraße 7

31191 Algermissen

Das Kind _____
geboren am _____
wohnhaft _____
besucht seit/ab _____
in der Zeit von _____
die Kindertagesstätte _____

Das monatliche Entgelt beträgt: _____ €

nach Berücksichtigung der Geschwisterermäßigung : _____ €

Teilnahme am Mittagessen : Ja Nein

Folgende Geschwisterkinder besuchen eine Kindertagesstätte in der Gemeinde Algermissen
Name, Vorname, Kindertagesstätte

Ort, Datum

Stempel der Kita/Unterschrift der Leiterin