Kids.Corner gGmbH
Kirchplatz 7 * 23569 Lübeck
Tel. Betreute: 0176/57652172 Geschäftsführung 0451/39 68 290

Betreuungsvertrag ab _____

Name , Vorname des Kindes	Geburtsdatum
PLZ, Wohnort	Straße und Nummer

Erziehungsberechtigte

Name, Vorname der Mutter und des Vaters	Telefon Mutter
E-Mail Adresse	Telefon Vater

Betreuungsform (Bitte zutreffendes ankreuzen)

Frühbetreuung / nicht Ermäßigungsfähig				**mtl. Beitrag**	**Kaution**
Öffnungszeiten	**Montag bis Freitag von 7.15 Uhr bis 8.45**	**O**	**3 Tage die Woche**	**12,00 €**	**0,00 €**
		O	**5 Tage die Woche**	**20,00 €**	**0,00 €**
Grundbetreuung					
Öffnungszeiten	**Montag bis Freitag von12:15 bis 16 Uhr**	**O**	**3 Tage die Woche**	**70,00 €**	**140,00 €**
		O	**5 Tage die Woche**	**120,00 €**	**240,00 €**
Die Kaution für bildungsfond Berechtigte beträgt 60,00 Euro					

Bestandteil des Vertrages sind die aktuellen allgemeinen Geschäftsbedingungen.

☐ Ich/Wir erkennen die AGB's und die Beitragsordnung an.

☐ Ich/Wir haben Unterstützung beim Bildungsfond beantragt (Kosten siehe Beitragsordnung)

☐ Ich/Wir haben eine Geschwisterermäßigung beantragt (Kosten siehe Beitragsordnung).

Lübeck, _____ _____ Lübeck, _____ _____

Datum Unterschrift Datum Unterschrift GF

Mit der Unterzeichnung des Betreuungsvertrages durch die Erziehungsberechtigten und dem Geschäftsführer wird dieser rechtswirksam. Gerichtsstand ist Lübeck.