

Absender:

29640 Schneverdingen

Stadt Schneverdingen
Fachbereich II
Schulstraße 3
29640 Schneverdingen

Kindertagesstättengebühren

Vollzahler-Erklärung

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Betreuung meines/r Kindes/r

Geburtsdatum

in der Kindertagesstätte

Betreuungszeit

von _____ bis _____ Uhr

stelle ich **keinen** Antrag auf Beitragsermäßigung.

Die Festsetzung des Elternbeitrages soll nach der Höchststufe der geltenden Beitragsstaffel erfolgen.

Datum, Unterschrift