

# Buchungsbeleg Hort Egming



## I. Angaben zur Person

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Meldeanschrift des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name der/des Personensorgeberechtigten zu 1

\_\_\_\_\_  
Name der/des Personensorgeberechtigten zu 2

Beide Personensorgeberechtigte bzw. der/die Personensorgeberechtigte, bei dem/der das Kind seinen überwiegenden Aufenthalt hat, sind/ist **nicht** deutscher Herkunft.

nein       ja (Nachweise durch Abstammungsurkunde/Ausweiskopie)

Bei Kindern mit (drohender) Behinderung: Ein Bescheid über die Bewilligung einer integrativen Betreuung nach § 53 SGB XII oder § 35a SGB VIII liegt

nicht vor.       vor (bitte Bescheid in Kopie beifügen).

## II. Öffnungszeiten

Schulzeit: montags bis freitags von 10:00 bis 16:00

Ferienzeit: montags bis freitags von 07:30 bis 16:00

## III. Mindestbuchungszeiten des Trägers

Die pädagogische Kernzeit von 13 Uhr bis 15:30 Uhr ist verpflichtend in die Buchungszeit mit aufzunehmen.

## IV. Festlegung der Buchungszeiten

Klassenstufe: \_\_\_\_\_

Buchungszeit gültig ab (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_



## Berechnung der voraussichtlichen monatlichen Kosten

**Konkrete Buchungszeit** ab (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_

Stundenplanende - Abholzeit

Wochentage	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von - bis					
Buchungszeit					

\_\_\_\_\_ Wochenbuchungsstunden: 5 = \_\_\_\_\_ durchschnittliche Buchungszeit tägl.

	Schulzeit	
		Beitrag in € monatlich
Grundbetrag/ Platzsharing		€ 105,00
>3h bis 4h		€ 169,00
>4h bis 5h		€ 184,00
>5h bis 6h		€ 199,00
>6h bis 7h		€ 213,00

Ferienzeit €213,00	Ferientage einzeln	Keine Ferien
15 – 35 Tage	<15 Tage € 25,00 pro Tag	

1. Grundbeitrag der gebuchten Kategorie	_____ € x 11 Monate = _____ €
2. Grundbeitrag der gebuchten Schulferienkategorie	_____ € x 1 Monate = _____ €
<b>Monatlicher Beitrag von 1. + 2. ÷ 12 =</b> <b>Monatlicher Beitrag (ohne Ferien) von 1. ÷ 11 =</b>	_____ €
Verpflegung: 5 Tage Buchung - € 81,00 Essenspauschale 4 Tage Buchung - € 67,00 Essenspauschale 3 Tage Buchung - € 58,00 Essenspauschale 2 Tage Buchung - € 43,00 Essenspauschale	_____ €
<b>Monatliche Gesamtkosten</b>	_____ €

Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß sind.  
Änderungen (Namens- und Adressänderungen, Geschwister etc.) teile ich/wir unverzüglich mit.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten** (Grundsätzlich sollten beide Elternteile unterschreiben. Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass er das Sorgerecht allein innehat oder er mit dem Einverständnis des anderen Elternteils handelt.)

Sozialer Kompass gGmbH - Schloßstrasse 22 - 85658 Egmatting - [www.sozialerkompass.de](http://www.sozialerkompass.de)  
[post@sozialerkompass.de](mailto:post@sozialerkompass.de) – Bankverbindung Kreisparkasse München Starnberg Ebersberg  
 IBAN: DE 83 702501500029971264 – Kontoinhaber: Sozialer Kompass gGmbH – HRB 281151  
 Geschäftsführer: Andreas Kleiber Gesellschaftsvertreter Christian Kleiber