VORMERKUNG

Kleinkindbetreuung

KIND:

Familienname:	Vorname:
Adresse:	Geburtsdatum:
Wunsch Betreuungsstart (Monat/Jahr):	Wunsch Nest-Einrichtung: ◯ Bütze ◯ Dorf ◯ Kindervilla

ELTERN:

Familienname:	Familienname:
Vorname:	Vorname:
Telefonnummer:	Telefonnummer:
E-Mail:	E-Mail:
Arbeitgeber:	Arbeitgeber:

BESONDERE WÜNSCHE / ANLIEGEN:

_____

_____

Die Voraussetzung für einen Kleinkindbetreuungsplatz ist die Berufstätigkeit beider Elternteile bzw. eines*r Alleinerziehenden.
Im Anhang finden Sie die Bescheinigung der Berufstätigkeit und den Lastschriftauftrag. Bitte retournieren Sie alle Unterlagen. Erst dann können wir Ihr Kind auf die Vormerkliste setzen.
Änderungen sind bekannt zu geben.

Mit freundlichen Grüßen
MARKTGEMEINDE WOLFURT



i. A. Melanie Neyer
Abteilung Kindheit, Jugend, Familie

BESCHEINIGUNG

Berufstätigkeit

wolfurt
MARKTGEMEINDE

KIND:

Familienname:	Vorname:
Adresse:	Geburtsdatum:

ARBEITNEHMER*IN:

Name:
Firma:
Beruf:
◯ Vollzeit ◯ Teilzeit
◯ Selbstständig

◯ Das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt und wird voraussichtlich weitergeführt.

◯ Das Arbeitsverhältnis ist befristet bis zum _____.

◯ Die Mitarbeiterin/der Mitarbeiter befindet sich im Karenzurlaub und wird die Arbeit voraussichtlich zum _____ wieder aufnehmen.

◯ Das Arbeitsverhältnis beginnt am _____ und wird voraussichtlich weitergeführt.

_____

Ort, Datum

_____

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

BESCHEINIGUNG

Berufstätigkeit

wolfurt
MARKTGEMEINDE

KIND:

Familienname:	Vorname:
Adresse:	Geburtsdatum:

ARBEITNEHMER*IN:

Name:
Firma:
Beruf:
◯ Vollzeit ◯ Teilzeit
◯ Selbstständig

◯ Das Arbeitsverhältnis ist ungekündigt und wird voraussichtlich weitergeführt.

◯ Das Arbeitsverhältnis ist befristet bis zum _____.

◯ Die*der Mitarbeiter*in befindet sich im Karenzurlaub und wird die Arbeit voraussichtlich zum _____ wieder aufnehmen.

◯ Das Arbeitsverhältnis beginnt am _____ und wird voraussichtlich weitergeführt.

_____

Ort, Datum

_____

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

ABBUCHUNGSAUFTRAG
Lastschriften

Sehr geehrte Eltern und Erziehungsberechtigte!

Die Marktgemeinde Wolfurt bietet seit mehreren Jahren ausschließlich den einfachen Zahlungsweg mittels Abbuchungsauftrag für den Kindergartenbeitrag an.

Wir ersuchen Sie daher, diesen Abbuchungsauftrag auszufüllen und im Gemeindeamt abzugeben.

Name der Einrichtung (falls schon bekannt)	
Name des Kindes	
Zahlungsempfänger	Marktgemeinde Wolfurt Schulstraße 1 6922 Wolfurt
Name und Anschrift des*der Zahlungspflichtigen	
Bank des*der Zahlungspflichtigen	
IBAN	____ ____ ____ ____ ____
BIC	

Hiermit beauftrage ich die Marktgemeinde Wolfurt, ab sofort und bis auf weiteres, die für mich ausgestellten Lastschriften für den Kindergarten- bzw. Kleinkindbetreuungsbeitrag über das obige Konto zu bezahlen. Für die rechtzeitige Deckung wird von mir Sorge getragen.

Ich habe die Marktgemeinde Wolfurt über die Erteilung dieses Auftrages verständigt. Allfällige Einwendungen gegen die Beitragsvorschreibungen werde ich mit dem Marktgemeindeamt Wolfurt direkt regeln.

Dieser Auftrag ist ab heute gültig und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Es gelten die "Allgemeinen Geschäftsbedingungen der österreichischen Kreditinstitute".

Wolfurt, am _____ _____

Unterschrift des*der Auftraggebenden