



seit 1984

# KINDERBETREUUNG - VEREIN DER TAGESMÜTTER

4810 GMUNDEN, KUFERZEILE 9

ZVR-Zahl: 317161694

Tel. 07612/72017-0, Fax: -4, E-Mail: office@tagesmuetter-gmunden.at

IBAN: AT81 1506 0001 7103 9423 BIC: OBKLAT2L CID: AT40ZZ 2000 0002 8025



Für nachfolgend angeführtes Kind übernimmt die Gemeinde den Gemeindebeitrag: (es sind alle Felder auszufüllen)

Eltern des Tageskindes mit Telefonnummer		
Daten des Kindes	Vorname, Nachname	
	Geburtsdatum	
	PLZ, Ort	
	Adresse	

Angaben zur Betreuung	Name des Rechtsträgers Vereinsstempel	Kinderbetreuung – Verein der Tagesmütter Kufenzeile 9 4810 Gmunden Tel: 07612/72017-0 E-Mail: office@tagesmuetter-gmunden.at
	Begründung für Betreuungsbedarf	<input type="checkbox"/> Dienstzeiten <input type="checkbox"/> in Ausbildung <input type="checkbox"/> sonstige Gründe .....
	Wochentage, Zeiten	
	Vertraglich vereinbarte Stunden /Monat	

Daten der Gemeinde	Name der Gemeinde	
	PLZ, Ort	
	Adresse	
	Name des/r zuständigen Bediensteten	

Die Gemeinde bestätigt hiermit, dass sie für obiges Kind den Gemeindebeitrag gem. § 14 Oö. Tagesmütter- bzw. Tagesväter-Verordnung 2014 nach Rechnungslegung durch den zuständigen Rechtsträger übernimmt.

Ort, Datum

Für die Gemeinde  
Der Bürgermeister / die Bürgermeisterin

Gefördert von:



Kooperation mit:

