



Kostenübernahmebestätigung

Kooperationsvereinbarung über den Besuch der Tagesbetreuungseinrichtung Prottes durch die Heimatgemeinde

Daten zum Kind:

Nachname: _____ Vorname: _____

Wohnadresse (PLZ, Ort / Gemeinde, Straße, Hausnummer):

Staatsbürgerschaft: _____ SV-Nr. mit Geb.Dat.: _____

Daten zum Erziehungsberechtigten Mutter / Vater / _____ :

Nachname: _____ Vorname: _____

Wohnadresse (PLZ, Ort / Gemeinde, Straße, Hausnummer):

Staatsbürgerschaft: _____ SV-Nr. mit Geb.Dat.: _____

Verbindliche Anmeldung zur Betreuung ab: _____ (Monat / Jahr)

Voraussichtliche Beendigung der Betreuung: _____ (Monat / Jahr)

Ausmaß der Betreuung laut Anmeldung: _____ (Stunden pro Woche)



Hiermit bestätigt die Gemeinde / Marktgemeinde / Stadtgemeinde

dass es

- keine Kleinkindbetreuungseinrichtung im Gemeindegebiet gibt.
- in der bestehenden Kleinkindbetreuungseinrichtung keinen verfügbaren Platz gibt.

Weiters wird bestätigt, dass die Hauptwohnsitzgemeinde (=Heimatgemeinde) die folgenden errechneten Kosten (Kopfquote pro Kind) übernimmt.

Tarife gelten für das Kindergartenjahr 2025/2026 – danach sind Indexanpassungen möglich:

- Eur 400,- pro Kind (ab 40 Wochenstunden)
- Eur 380,- pro Kind (mehr als 30 und weniger als 40 Wochenstunden)
- Eur 360,- pro Kind (30 oder weniger Wochenstunden)

- Die Kosten werden übernommen.
- Die Kosten werden nicht übernommen.

Ort, Datum

Unterschrift, Siegel