



## Kontaktformular

### Anschrift

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	

### Kontakt

Telefon	
E-Mail	

### Arbeitgeber

Beruf	
Arbeitgeber	
Ort des Arbeitgebers	

### Ich bin interessiert an

- weiteren Informationen
- einem persönlichen Gespräch
- einem Besichtigungstermin
- einer Fördermitgliedschaft

### Ich möchte mein Kind anmelden:

Name, Vorname	
(voraussichtliches) Geburtsdatum	
Geschlecht (m/w)	



Beginn der Betreuung ab Datum:

- Betreuungszeitraum  
jeweils 8 Uhr – 17:30 Uhr  
Alternativnennungen möglich
- Mo – Fr (5 Tage)
  - Mo – Mi (3 Tage)
  - Mi – Fr (3 Tage)
  - Mo / Di (2 Tage)
  - Do / Fr (2 Tage)

Monatliche Betreuungskosten:

- 2 Tagesplatz: **221.- EUR**
- 3 Tagesplatz: **326.- EUR**
- 5 Tagesplatz: **439.- EUR**

- gewünschte Betreuung in der Kita
- Leonberg
  - Gerlingen

Datum, Ort:

Unterschrift: