



## ELTERNVERTRAG

KINDERNUMMER: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### 1. PERSÖNLICHE DATEN

Vor- und Zuname des Kindes	
_____	_____
Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Krankenkasse: _____
SV-Nr.: _____	Geburtsdatum des Kindes _____
Geburtsort: _____	Religion: _____
Staatsangehörigkeit: _____	Muttersprache: _____
Hauptwohnsitz des Kindes: _____	
PLZ: _____	Ort: _____

Vor- und Zuname Obsorgeberechtigter	
_____	_____
SV-Nr.: _____	Geburtsdatum: _____
Verwandtschaftsverhältnis: <input type="checkbox"/> Mutter - <input type="checkbox"/> Vater - <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	
Hauptwohnsitz Erziehungsberechtigter	
_____	_____
PLZ: _____	Ort: _____
Tel.: _____	E-Mail: _____

Vor- und Zuname Obsorgeberechtigter	
_____	_____
SV-Nr.: _____	Geburtsdatum: _____
Verwandtschaftsverhältnis: <input type="checkbox"/> Mutter - <input type="checkbox"/> Vater - <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	
Hauptwohnsitz Erziehungsberechtigter	
_____	_____
PLZ: _____	Ort: _____
Tel.: _____	E-Mail: _____

## 2. BETREUUNG

Die Betreuung beginnt am \_\_\_\_\_ (Datum)

und endet

am \_\_\_\_\_ (Datum)

mit Schulpflicht des Kindes

ganztags = 07:00 Uhr – 16:30 Uhr (47,5 Wochenstunden)

ganztags = 08:00 Uhr – 17:30 Uhr (47,5 Wochenstunden)

ganztags = 08:00 Uhr – 16:30 Uhr (42,5 Wochenstunden)

Halbtags = 08:00 Uhr – 12:00 Uhr (20 Wochenstunden)

Teilzeit = 08:00 Uhr – 14:00 Uhr (30 Wochenstunden)

MO – FR von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Wochenstunden, die Betreuungsform

ist daher:

ganztags (40 bis 47,5 Wochenstunden)  Teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)

halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)

Änderungen der Betreuungszeiten sind grundsätzlich nur mit Monatsbeginn (1. Werktag im Monat) möglich und am Beiblatt zum Elternvertrag schriftlich festzuhalten.

Voraussetzung für die Förderung des Besuchsbeitrages durch die MA 10 ist die regelmäßige Anwesenheit Ihres Kindes in der Kindergruppe und eine Betreuungszeit von mindesten 16 Wochenstunden.

Bei unentschuldigter Abwesenheit von mehr als 6 Wochen wird der Vertrag seitens der Betreuungseinrichtung mit sofortiger Wirkung aufgelöst.

## 3. KÜNDIGUNG

Während des ersten Betreuungsmonates kann die Vereinbarung von jedem Vertragspartner ohne Angabe von Gründen mit sofortiger Wirkung aufgelöst werden. Danach kann die Vereinbarung nur unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von **1 Monat** zum Monatsletzen schriftlich gekündigt werden. Wenn Ihr Kind unsere Kinderbetreuungseinrichtung während dieser Kündigungsfrist nicht besucht, zahlt die Stadt Wien keine Förderung, sodass Sie gem. Punkt 7 dieses Vertrages die vollen Kosten begleichen müssen. (Wenn während der Kündigungsfrist der Kinderbetreuungsplatz durch ein anderes Kind belegt wird und die Kindergruppe wieder voll ist, können wir auf diese Kosten verzichten.)

## 4. ÖFFNUNGSZEITEN

Funkelstern Bären	MO-FR 8:00 - 16:30 = 42,5 Stunden
Funkelstern 1 Biene	MO-FR 8:00 - 16:30 = 42,5 Stunden
Funkelstern 2 Mond	MO-FR 8:00 - 16:30 = 42,5 Stunden
Funkelstern 3 Stern	MO-FR 8:00 - 16:30 = 42,5 Stunden
Funkelstern 4 Fisch	MO-FR 8:00 - 17:30 = 47,5 Stunden
Funkelstern 5 Marienkäfer	MO-FR 7:00 - 16:30 = 47,5 Stunden
Funkelstern 6 Sonne	MO-FR 8:00 - 17:30 = 47,5 Stunden
Funkelstern 7 Regenbogen	MO-FR 8:00 - 16:30 = 42,5 Stunden

## 5. SCHLIESSZEITEN

Die Gruppen sind an folgenden Tagen geschlossen: bitte siehe Aushang  
Sommerferien (2 bis max. 3 Wochen) und einige Fenstertage (in Summe max. 5 Wochen im Jahr)

## 6. KOSTEN

### a. ESSENSBEITRAG

Ganztags Kinder 0 - 3 Jahre EUR	125,--	für Frühstück, Jause + Mittag,	11 x pro Jahr
Ganztags Kinder 3 - 6 Jahre EUR	110,--	für Frühstück, Jause + Mittag,	11 x pro Jahr
Teilzeit/Halbtags 0 - 6 Jahre EUR	100,--	für Frühstück, Jause + Mittag	11 x pro Jahr

## 7. BETREUUNGSBEITRÄGE

### a. FÖRDERUNG DURCH DIE MAGISTRATSABTEILUNG 10

Sofern die Förderbestimmungen erfüllt sind, zahlt MA 10 folgende monatliche Förderung:

<b>Betreuungsbeitrag</b>	0 bis 3,5 Jahre	3,5 bis 6 Jahre
Ganztags (40 bis 50 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 284,69
Teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 206,27
Halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 168,50
<b>Grundbeitrag</b>	0 bis 3,5 Jahre	3,5 bis 6 Jahre
Ganztags (40 bis 47,5 Wochenstunden)	EUR 366,89	EUR 159,42
Teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)	EUR 366,89	EUR 159,42
Halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)	EUR 366,89	EUR 96,15

Die Förderung (Betreuungs- und/oder Grundbeitrag) seitens der MA 10 kann nur gewährt werden, wenn eine Anmeldung bei der Kindergartendatenbank (Servicestelle MA 10) erfolgt und die dort ausgestellte Kindernummer umgehend der Kindergartenleitung bekannt gegeben wird.

Sollte die Kindernummer nicht beantragt und/oder der Kindergartenleitung nicht mitgeteilt werden, sind folgende monatliche Kosten von den Eltern zu tragen:

		0 bis 3,5 Jahre	3,5 bis 6 Jahre
<input type="checkbox"/>	ganztags (40 bis 47,5 Wochenstunden)	EUR 651,58	EUR 444,11
<input type="checkbox"/>	teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)	EUR 651,58	EUR 365,69
<input type="checkbox"/>	halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)	EUR 651,58	EUR 264,65

Der Betreuungsbeitrag seitens der MA 10 kann weiters nur gewährt werden, wenn das Kind und zumindest ein Obsorgeberechtigter den Hauptwohnsitz in Wien haben (oder über eine Legitimationskarte verfügen).

Sollte dies nicht der Fall sein, sind folgende monatliche Kosten von den Eltern zu tragen:

		0 bis 3,5 Jahre	3,5 bis 6 Jahre
<input type="checkbox"/>	ganztags (40 bis 47,5 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 284,69
<input type="checkbox"/>	teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 206,27
<input type="checkbox"/>	halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)	EUR 284,69	EUR 168,50

Sämtliche oben angeführten Förderbeträge sind valorisiert. Die aktuellen Beträge können Sie jederzeit bei uns erfragen. Sie finden diese auch auf der Homepage der MA 10 – Wiener Kindergärten.

## 8. EINSCHREIBGEBÜHR

EUR 50,00 (zahlbar bei Vertragsunterzeichnung), Kautions EUR 00,00

## 9. ÄNDERUNGEN

Änderungen aller für den Betreuungsvertrag maßgeblichen Umstände, insbesondere hinsichtlich der elterlichen Rechte oder des Hauptwohnsitzes, Telefonnummer oder Kontaktperson, sind unverzüglich der Kindergartenleitung mitzuteilen.

## 10. SONSTIGES

Ich/Wir erklären uns damit einverstanden, dass der eurostudent verein die Kindernummer von der Servicestelle der MA 10 einholen darf.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Vertragsbedingungen und die Beitragsliste gelesen habe bzw. sie mir mündlich vorgelesen wurden und ich sie akzeptiere.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift Verein

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wien, am \_\_\_\_\_



# Notfalladresse



Kindergruppe: \_\_\_\_\_

Zu- und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Wohnadresse: \_\_\_\_\_

Name der Mutter: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Name des Vaters: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Im Notfall sind folgende Personen zu verständigen (falls die Eltern nicht erreichbar sind):

Name der Person: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Name der Person: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer der/des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer des Kindes: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit des Kindes: \_\_\_\_\_

Bei meinem Kind sind folgende Allergien und Überreaktionen bekannt:

\_\_\_\_\_

Mein Kind muss folgende Medikamente einnehmen

\_\_\_\_\_

Wichtige Informationen die die Kindergruppe wissen sollte:

\_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende Impfungen erhalten:

Polio- Datum der letzten Impfung: \_\_\_\_\_

Diphtherie- Datum der letzten Impfung: \_\_\_\_\_

Zecken- Datum der letzten Impfung: \_\_\_\_\_



Mein Kind darf von folgenden Personen abgeholt werden:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wien am, \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

# Monatlicher Betrag:

Zu- und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Kindernummer: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Betreuungsform:

	<u>0-3 Jahre</u>	<u>3-6 Jahre</u>
<input type="checkbox"/> ganztags	€ 125.-	€ 110.-
<input type="checkbox"/> teilzeit/halbtags	€ 100.-	€ 100.-

eurostudent verein (ZVR: 284297265)

## Zahlungsart:

**Überweisung**    **Dauerauftrag** (gültig mit einer Bestätigung von Ihrer Bank)

Einzahlungsdatum:  1. des Monats    15. des Monats

Betrag: ..... € / Monat

### Bankverbindung:

**Empfänger:** Verein Eurostudent (Kindergruppen Funkelstern)

**IBAN:** AT64 6000 0000 9218 7120

**BIC:** BAWAATWW

**Bank:** BAWAG PSK

**Verwendungszweck:** Essensbeitrag für: \_ (Name des Kindes) \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich den monatlichen Essensbeitrag zu den oben angeführten Terminen bezahlen werde.

**Name der/des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



KINDERNUMMER \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## ÄNDERUNG DER BETREUUNGSFORM

Vor- und Zuname des Kindes \_\_\_\_\_  
Geschlecht:  weiblich  männlich      Krankenkasse: \_\_\_\_\_  
SV-Nr.: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_  
Geburtsort: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ Muttersprache: \_\_\_\_\_  
Hauptwohnsitz des Kindes: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**BETREUUNG NEU ab 01.** \_\_\_\_\_ (Monat und Jahr)

**Neue Gruppe** \_\_\_\_\_ **ab 01.** \_\_\_\_\_ (Monat und Jahr)

- ganztags = 07:00 Uhr – 16:30 Uhr (47,5 Wochenstunden)  
 ganztags = 08:00 Uhr – 17:30 Uhr (47,5 Wochenstunden)  
 ganztags = 08:00 Uhr – 16:30 Uhr (42,5 Wochenstunden)  
 Halbtags = 08:00 Uhr – 12:00 Uhr (20 Wochenstunden)  
 Teilzeit = 08:00 Uhr – 14:00 Uhr (30 Wochenstunden)  
 MO – FR von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Wochenstunden, die Betreuungsform ist daher:  
 ganztags (40 bis 47,5 Wochenstunden)  Teilzeit (26 bis 39 Wochenstunden)  
 halbtags (16 bis 25 Wochenstunden)

### ESSENSBEITRAG

- Ganztags Kinder 0-3 Jahre      EUR    125,-    für Frühstück, Jause + Mittag,      11 x pro Jahr  
 Ganztags Kinder 3- 6 Jahre      EUR    110,-    für Frühstück, Jause + Mittag,      11 x pro Jahr  
 Teilzeit/Halbtags 0- 6 Jahre      EUR    100,-    für Frühstück, Jause + Mittag,      11 x pro Jahr

### Zahlungsart:

**Überweisung**       **Dauerauftrag** (gültig mit einer Bestätigung von Ihrer Bank)

Einzahlungsdatum:  **1. des Monats**     **15. des Monats**

Betrag: ..... € / Monat

#### Bankverbindung:

**Empfänger:** Verein Eurostudent (Kindergruppen Funkelstern)

**IBAN:** AT64 6000 0000 9218 7120

**BIC:** BAWAATWW

**Bank:** BAWAG PSK

**Verwendungszweck:** Essensbeitrag für: \_\_\_\_\_ (Name des Kindes) \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich den monatlichen Essensbeitrag zu den oben angeführten Terminen bezahlen werde.

**Name der/des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_ **Unterschrift der/des Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_