



Kindergarten

Anmeldung HERBSTFERIEN

Anmeldeschluss: 02.10.26

Ich melde mein Kind: _____

Geb.Dat: _____, Soz.Versicherungsnr.: _____

Besonderheiten (Medikamente, Allergien, ...): _____

für die **Ferienbetreuung im Kindergarten Polling verbindlich an.**

Angaben zum Erziehungsberechtigten:

Name: _____

Adresse: _____

Mailadresse: _____ Telefon: _____

Dienstag 27.10.26		Mittwoch 28.10.26		Donnerstag 29.10.26		Freitag 30.10.26		Montag 02.11.26	
07.00 - 13.00	07.00 - 14.00 + Essen	07.00 - 13.00	07.00 - 14.00 + Essen	07.00 - 13.00	07.00 - 14.00 + Essen	07.00 - 13.00	07.00 - 14.00 + Essen	07.00 - 13.00	07.00 - 14.00 + Essen
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
€14	€19,50	€14	€19,50	€14	€19,50	€14	€19,50	€14	€19,50
€		€		€		€		€	

Kosten

14 € für die Betreuung pro Tag, 5,50 € für das Mittagessen pro Tag

Bitte die gewünschte Betreuung mit oder ohne Essen bis 13.00 Uhr, ausschließlich mit Essen bis 14.00 Uhr auf der Rückseite ankreuzen. Wir bitten euch zu beachten, dass die Betreuung um 14.00 Uhr schließt.

Die Summe ist bis spätestens **02.10.2026** auf folgendes Konto einzuzahlen und gemeinsam mit dem Arbeitsnachweis des Dienstgebers, der Einzahlbestätigung und der Anmeldung bei der Kindergartenleitung abzugeben.

Gemeinde Hatting: IBAN: AT41 3633 6000 0752 3004

Eine Betreuung ist erst ab 5 angemeldeten Kindern/ Tag möglich

WICHTIG!

Aus organisatorischen Gründen ist eine Nachmeldung zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr möglich.

Eine Abmeldung (Rückerstattung) vom Essen **ist nur in Krankheitsfällen** mit ärztlicher Bestätigung bis zum Ende der Betreuungswoche möglich.

Es werden keine Beiträge zur Betreuung rücküberwiesen!

13. September 2026



Beschäftigungsnachweis

Ferienbetreuung

Sehr geehrter Dienstgeber!

Die Gemeinden Hatting, Polling und Pettnau bieten gemeindeübergreifend eine Ferienbetreuung für Kinder **berufstätiger Eltern** an.

ELTERN bzw. ERZIEHUNGSBERECHTIGTE PERSONEN:

MUTTER:

Familienname:	Vorname:		Telefonnummer:
Berufstätigkeit/Dienstgeber:	Vollzeit ☐	Teilzeit ____% Nicht berufstätig ☐	Alleinerzieherin: Ja ☐ nein ☐
Stempel und Unterschrift	☐	☐	
E-Mail:			

VATER:

Familienname:	Vorname:		Telefonnummer:
Berufstätigkeit/Dienstgeber:	Vollzeit ☐	Teilzeit ____% Nicht berufstätig ☐	Alleinerzieher: Ja ☐ nein ☐
Stempel und Unterschrift	☐	☐	
E-Mail:			