

Betreuungsvereinbarung NB



DLE: _____

Betreuungsbeginn: _____ Betreuungsende: _____

Daten Erziehungsberechtigte/r

Hr. Fr. Titel: _____

Nachname, Vorname: _____

PLZ, Ort, Adresse: _____

SVNr./ Geb.dat.: _____

Telefon 1: _____ Telefon 2: _____ e-mail: _____

Daten Kind

Nachname, Vorname: _____

PLZ, Ort, Adresse: wie oben lt. Meldezettel Geschlecht: weiblich männlich

SVNr./ Geb.dat.: _____ Kundenkennwort: _____

Vereinbarungsmodalitäten

Anzahl Betreuungstage: _____

Schnuppertage Zeitraum: _____ Weitere Betreuung: ja nein

Betreuungstage:	MO	DIE	MI	DO	FR
	<input type="checkbox"/>				

Mitgeltende Dokumente zu dieser Vereinbarung :

- Allgemeine Geschäftsbedingungen Nachmittagsbetreuung
- Gültige Tarifinformation
- Datenschutzerklärung
- SEPA Lastschriftmandat

Der/ die Vertragspartner/ in ist damit einverstanden, die Rechnung per e-mail zu erhalten.

Der/ die Vertragspartner/ in ist damit einverstanden, Informationsmaterial des Hilfswerks zu erhalten.

Ort, Datum Unterschrift HW Stmk. GmbH

Ort, Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Weitere Informationen und die AGB finden Sie unter: <https://www.hilfswerk.at/steiermark>