

Sozialwerk Vogtland g GmbH
Markneukirchner Straße 4 B
08248 Klingenthal

Antragsteller/in

Name, Vorname **1. Elternteil/Erziehungsberechtigte(r)**

Straße Hausnummer / PLZ, Ort

Name, Vorname **2. Elternteil/Erziehungsberechtigte(r)**

Straße Hausnummer / PLZ, Ort

Angaben zum Kind

Name, Vorname Geburtsdatum

Wohnanschrift des Kindes

Zeitraum der Schließung

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Kinderhort „Am Schwarzbach“ | 14.09.2020 – 22.09.2020 | Klassen 1, 3, 4 |
| <input type="checkbox"/> | Kinderhort „Am Schwarzbach“ | 14.09.2020 – 23.09.2020 | Klasse 2 |
| <input type="checkbox"/> | Kinderhort „Am Schwarzbach“ | 02.12.2020 – 07.12.2020 | Klasse 1 |

Kontoverbindung für die Rückerstattung (nur anzugeben, falls abweichend von vorliegendem SEPA-Mandat)

Kontoinhaber

IBAN

Bank

BIC

Nach Überprüfung der Angaben werden wir die Betreuungstage im Zeitraum der Schließung raus rechnen und die Betreuungskosten anhand der anfallenden Tagessätze erstatten. Bitte senden Sie diesen Antrag an obenstehende Adresse **bis spätestens 31.03.2021** unterzeichnet zurück. Entschädigungsansprüche nach Ablauf dieser Frist können nicht mehr geltend gemacht werden.

Datum

Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten