

**Amt Bargteheide-Land**  
**Der Amtsvorsteher**  
Eckhorst 34  
22941 Bargteheide  
☎ 04532/4045-0  
[info@bargteheide-land.de](mailto:info@bargteheide-land.de)

**Kindertageseinrichtung Delingsdorf**  
An der Friedenslinde 1  
22941 Delingsdorf  
☎ 04532/ 5058310  
☎ 04532/ 5058329  
[Kindergarten@Delingsdorf.eu](mailto:Kindergarten@Delingsdorf.eu)

## **Verpflegung in der Kindertageseinrichtung Delingsdorf ab dem 01.01.2026**

Name des Kindes: .....

angemeldet ab: .....

Teilnahme ab: .....

Kinder, für die eine tägliche Betreuungszeit von mehr als 6 Stunden vereinbart ist, nehmen verpflichtend an der täglichen Mittagsverpflegung teil.

Neben dem Elternbeitrag wird eine Verpflegungskostenpauschale erhoben. Hier ist ein Beitrag für das gemeinsame Frühstück, welches 1x die Woche stattfindet, und für das tägliche Mittagessen enthalten.

Ab dem 01.01.2026 wurden folgende Verpflegungskostenpauschalen festgesetzt:

Betreuung Krippen - und Elementarkinder	108,00 €
Betreuung Hortkinder	105,00 €

Die Kosten für die Verpflegung werden gesondert durch die Amtsverwaltung erhoben.

Bei geplanter Abwesenheit der Kinder von durchgehend mehr als 3 Wochen durch z.B. durch Kuraufenthalt, wird auf Antrag der Eltern die Verpflegungspauschale angepasst. Davon ausdrücklich ausgenommen sind Abwesenheitszeiten durch Urlaub.

Für Kinder, die sich in der Eingewöhnungsphase befinden, wird die Verpflegungspauschale tagegenau berechnet, sobald die Kinder an der Mittagsverpflegung teilnehmen.

Ab dem 1. des Folgemonats wird die volle Monatspauschale berechnet.

Der entsprechende Verpflegungskostenbeitrag für Ihr Kind ist **im Voraus zum 5. eines Monats** von Ihnen zu entrichten. Sie können der Amtskasse dafür eine Einzugsermächtigung erteilen (siehe SEPA Lastschriftmandat). Die Zahlung als Überweisung oder Dauerauftrag ist ebenfalls möglich.

Der Verpflegungskostenbeitrag

- ☐ wird per Dauerauftrag überwiesen (Bankverbindung siehe unten)
- ☐ kann per Abruf abgebucht werden (SEPA Lastschriftmandat – siehe Kindergartengebühren)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

-----  
Bankverbindung: Sparkasse Holstein in Bargteheide  
Empfänger: Amt Bargteheide-Land  
IBAN: DE 70 2135 2240 0130 2701 85  
BIC: NOLADE21HOL