



**Stadt Bern**  
Direktion für Bildung  
Soziales und Sport

**Schlossmatt**  
**Kompetenzzentrum Jugend und Familie**  
Huberstrasse 30  
Postfach  
3000 Bern 5

## **Kostengutsprache für Aufenthaltskosten Kindernotaufnahmegruppe Kinosch**

**Kostengutsprache wird geleistet für den Aufenthalt in der Kinosch von:**

Name

.....

Vorname

.....

Geburtsdatum

.....

Adresse

.....

.....

Eintrittsdatum

.....

**Die Vertragsbedingungen des Kompetenzzentrums Jugend und Familie Schlossmatt  
sind Bestandteil dieses Vertrags.**

**Kostengutsprache leistende Stelle / Person:**

Name / Behörde

.....

Adresse

.....

.....

Telefon

.....

E-Mail-Adresse

.....

**Falls die Rechnungen an eine andere Adresse geschickt werden sollen,  
bitte die Rechnungsadresse hier angeben:**

Name / Stelle

.....

Adresse

.....

.....

Telefon

.....

E-Mail-Adresse

.....

**Aufenthaltskosten für stationäre Betreuung bei Wohnsitz im Kanton Bern:**

Die Aufenthaltskosten für stationäre Betreuung betragen Fr. 30.- pro Tag plus Nebenkosten.

**Aufenthaltskosten für stationäre Betreuung bei Wohnsitz ausserhalb des Kantons Bern und durch Jugendgerichte eingewiesene Kinder und Jugendliche aus dem Kanton Bern:**

Die Aufenthaltskosten für stationäre Betreuung für das Jahr 2010 betragen Fr. 494.- pro Tag (budgetierter Nettoaufwand) plus Nebenkosten. Die definitive Abrechnung (Restforderung oder Rückerstattung) erfolgt, wenn der Jahresabschluss vorliegt.

**Kostengutsprache wird geleistet für folgende Nebenkosten (bitte ankreuzen):**

Zweck	bewilligte Auslagen
Taschengeld	<input type="checkbox"/> Gemäss Richtlinien Kinosch <input type="checkbox"/> _____
Hygiene	<input type="checkbox"/> 20.- / Monat <input type="checkbox"/> 30.- / Monat <input type="checkbox"/> _____
Telefongeld	<input type="checkbox"/> 5.- Franken Taxcard / Woche <input type="checkbox"/> Nach Bedarf, maximal: ..... <input type="checkbox"/> _____
Verkehr	<input type="checkbox"/> Libero – Abo Zonen 10 und 20 / 54.- Franken <input type="checkbox"/> Libero – Abo für ..... Zonen <input type="checkbox"/> _____
Aktivitäten	<input type="checkbox"/> 100.- Franken / Monat <input type="checkbox"/> _____
auswärtige Mahlzeiten	
Kleider	

**Ich/Wir habe/n die Vertragsbedingungen zur Kenntnis genommen und leisten Kostengutsprache für die oben aufgeführten Aufenthalts- und Nebenkosten.**

Ort / Datum

**Unterschrift der Kostengutsprache  
leistenden Stelle/Person**



**Diese Kostengutsprache senden an:**

Schlossmatt / Kompetenzzentrum Jugend und Familie  
Huberstrasse 30, Postfach  
3000 Bern 5