

Adresse Kostenstelle .....

.....

.....

.....

verpflichtet sich gegenüber dem **WHB**  
**Dorfstrasse 257**  
**4612 Wangen bei Olten**

während der Dauer des Aufenthalts von

Herrn/Frau: ..... geboren am: .....

AHV Nummer: ..... Schriftenstandort: .....

Krankenkasse (Kopie Police): ..... Eintrittsdatum: .....

folgende Aufenthaltskosten zu übernehmen:

<b>Wohnen</b>	<b>Tagespauschale</b>		<b>Monatspauschale</b>	
Einheitstaxe:	CHF	236.00	CHF	7'178.00
<b>Tagesstätte</b>				
Einheitstaxe: (100 %*1)	CHF	106.50	CHF	3'239.00

Die Einheitstaxen gelten für inner- und ausserkantonale Klient\*innen während der Eintrittsphase (maximal drei Monate) sowie für Kurzaufenthalte.

Ab dem vierten Aufenthaltsmonat gelangen bei allen Klient\*innen die Taxpauschalen gemäss individueller Hilfebedarfsgruppenzuteilung zur Anwendung, siehe Taxen.

Die Rechnungsstellung erfolgt monatlich auf Basis der Monatspauschalen; angebrochene Monate werden auf Basis der Tagestaxen in Rechnung gestellt.

\*1 Bei auswärtiger Arbeitstätigkeit erfolgt die Verrechnung anteilmässig.

Zusätzlich dürfen durch das WHB folgende Positionen zugunsten des Klienten ausbezahlt und per Monatsrechnung beim obengenannten Kostenträger eingefordert werden:

- Taschengeld CHF ..... / Monat
- Billett Rail Check (Bus/Bahn) CHF ..... / Monat
- Kleider CHF ..... / Monat
- Fusspflege CHF ..... / Monat
- ..... CHF ..... / Monat
- ..... CHF ..... / Monat

Probezeit: Ab Eintrittstag 3 Monate.

Während der Probezeit beträgt die Kündigungsfrist für beide Parteien 7 Tage.

Ort und Datum: ..... Unterschrift: .....

Bitte retournieren Sie die unterzeichnete Kostengutsprache mit der Kopie der Krankenkassenpolice baldmöglichst an das WHB. Besten Dank.