

Bitte nach Unterschrift zurück!

Anmeldung zur Kernzeit-/Nachmittagsbetreuung der Grundschule

Dätzingen

An das

Bürgermeisteramt Grafenau
Hofstetten 12
71120 Grafenau

Daten	Sorgeberechtigte Person 1	Sorgeberechtigte Person 2
Name, Vorname		
Straße, Wohnort		
Telefon/ Handynummer		
E- Mail		

1. Hiermit melden wir unser Kind verbindlich an:

Name				
Vorname				
Geburts- datum			Geschlecht	
Klasse	<input type="checkbox"/> 1. Klasse	<input type="checkbox"/> 2. Klasse	<input type="checkbox"/> 3. Klasse	<input type="checkbox"/> 4. Klasse

2. Unser Kind besucht die **Betreuungszeiten** am (bitte ankreuzen)

	Zeiten	Mo	Di	Mi	Do	Fr	jeden Tag	jede zweite Woche	ab (Datum)
Kernzeit	bis 08:45 Uhr								
	12:20 bis 14:00 Uhr								
Nachmittags- betreuung	14:00 bis 16:30 Uhr								

3. Weitere **Kinder unter 18 Jahren im gemeinsamen Haushalt** der Familie:

	Name	Vorname	Geburtstag
1			
2			
3			

Uns ist bekannt, dass der Besuch der Betreuung erst erfolgen kann, sobald dieses Formular vollständig ausgefüllt abgegeben wurde.

4. **Anmeldungen** für das neue Schuljahr bitte **bis zum 30. Juni abgeben**. Änderungen können nach Vorliegen des Stundenplanes vorgenommen werden.

5. Es ist uns bekannt, dass unser/e Kind/er in die Räume der Schulkindbetreuung zu bringen bzw. aus den Räumen abzuholen ist/sind. Außerdem besteht Haftungsausschluss für den Fall, dass sich ein Kind eigenmächtig aus diesen Räumen entfernt.

6. Wir haben die „**Anlage Ablaufregelung gem. § 8 der Satzung über die Benutzung des Betreuungsangebots für die Kernzeitbetreuung und Ganztagesbetreuung an den Schulen in Grafenau**“ erhalten und zur Kenntnis genommen und sind mit den Regelungen einverstanden.

7. Ist bei Ihrem Kind etwas Besonderes zu beachten (Lebensmittelallergie, Medikamentenunverträglichkeit etc.)?

8. Unser Kind nimmt am **Mittagessen** der Kernzeitbetreuung Dätzingen
 Preis 4,50 Euro pro Essen teil nicht teil

Bitte ankreuzen:	Mo	Di	Mi	Do	Fr
-------------------------	----	----	----	----	----

Die monatlichen Vorauszahlungen für das Essen der Kernzeitbetreuung Dätzingen:

Essen pro Woche	<input type="checkbox"/> 1X=12 €	<input type="checkbox"/> 2X=24 €	<input type="checkbox"/> 3X=36 €	<input type="checkbox"/> 4X= 48 €	<input type="checkbox"/> 5X= 60 €
-----------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

9. Mit der Zahlung des monatlichen Elternbeitrags/Essensvorauszahlung sind wir einverstanden. Das Essen wird zum Schuljahresende abgerechnet.

10. Der Beitrag ist im Voraus jeweils zum Monatsersten fällig. Ich (Wir) ermächtige(n) die Gemeinde Grafenau, die wiederkehrenden Zahlungen vom meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE31ZZZ00000062558

IBAN																								
BIC																								

bei der _____ abzubuchen.
 (Name des Geldinstituts)

Kontoinhaber: _____

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Grafenau, den _____

 Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten*

 Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten*

* Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhanden Personensorgeberechtigten zu erfolgen, gleichgültig ob diese verheiratet, getrenntlebend oder unverheiratet sind.