



ANMELDUNG FÜR DIE MITTAGSBETREUUNG

Bitte beachten Sie, dass die Mindest-Buchungszeit für 2 Tage bis 16 Uhr verpflichtend ist. Nur in Ausnahmefällen kann nach Genehmigung des Betreuungspersonals die Betreuungszeit vorzeitig beendet werden. Eine Kündigung seitens des Schulvereins ist jederzeit ohne Angabe eines Grundes und mit sofortiger Wirkung möglich. Eine Kündigung seitens der Erziehungsberechtigten ist ebenfalls jederzeit möglich und greift nach Eingang der schriftlichen Kündigung zum Ende des Folgemonats.

Bitte beachten: Zusätzlich fallen pro Schuljahr für jedes Kind, 15,00 Euro für Brotzeit/Papier/Spielgeld an. Diese werden mit der ersten Lastschrift der Betreuungsgebühren eingezogen.

SCHÜLER		ANSCHRIFT	
Name, Vorname		Anschrift	
Klasse		E-Mail Adresse (bitte unbedingt angeben)	
Lehrerin		Telefon-Nr.:	
ERZIEHUNGSBERECHTIGTE		HANDY-NR.:	
Vater Name, Vorname			
Mutter Name, Vorname			
BETREUUNGSRAHMEN			
<input type="checkbox"/> Montag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Dienstag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Mittwoch	von _____ Uhr	bis _____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Donnerstag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr	
<input type="checkbox"/> Freitag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr	
<input type="checkbox"/> mein Kind wird jeweils um _____ Uhr abgeholt.			
<input type="checkbox"/> mein Kind darf um _____ Uhr alleine nach Hause gehen.			
Es wird gewünscht, dass das Kind in der Mittagsbetreuung die Hausaufgaben macht.			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
ABHOLEN DES KINDES			
Folgende Personen sind abholberechtigt:			
Name, Vorname		Telefon-Nr.:	
Name, Vorname		Telefon-Nr.:	
Name, Vorname		Telefon-Nr.:	

Ich bin damit einverstanden, dass das Personal der Mittagsbetreuung mit den Lehrkräften der Schule über die schulische Situation des Kindes Informationen austauscht. Ich weiß, dass ich jede Änderung der für mein Kind vereinbarten Schlusszeit der Mittagsbetreuung mitteilen muss.

Ort, Datum

Unterschrift



SCHULVEREIN
FELDKIRCHEN-WESTERHAM E. V.
 Karl-Weigl-Platz 1
 83620 Feldkirchen-Westerham
 Tel.: 08063 - 97 38 138
 Fax: 08063 - 6875
 info@schulverein-fw.de
 www.schulverein-fw.de

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

Der monatliche Betrag erfolgt durch Bankeinzug jeweils zum 01. Bank-Werhtag des Folgemonats.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT: SCHULVEREIN FELDKIRCHEN-WESTERHAM E. V.
--

NAME DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS: Schulverein Feldkirchen-Westerham e.V.
--

ANSCHRIFT DES ZAHLUNGSEMPFÄNGERS	
STRASSE UND HAUSNUMMER Karl-Weigl-Platz 1	POSTLEITZAHL UND ORT 83620 Feldkirchen-Westerham

GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER
D E 4 3 Z Z Z 0 0 0 0 1 7 6 8 4 7 5

MANDATSREFERENZ (VOM ZAHLUNGSEMPFÄNGER AUSZUFÜLLEN) (ANMELDUNG MITTAGSBETREUUNG SCHULVEREIN)

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS

Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Beiträge können rückwirkend bis zu 6 Monate eingezogen werden.

ZAHLUNGSART
<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung

ANSCHRIFT DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN
STRASSE, HAUS-NR., PLZ, ORT:

KONTOINHABER

IBAN DES ZAHLUNGSPFLICHTIGEN (MAX. 41 STELLEN)

BIC (8 ODER 11 STELLEN)

Ort, Datum

Unterschrift