



**Anmeldung für die Mittagsbetreuung
an der Leo-von-Welden-Schule Bad Feilnbach
Öffnungszeiten von 11.15 Uhr bis 16.00 Uhr**

Hiermit melde(n) ich (wir) für das Schuljahr 2017 / 2018 mein (unser) Kind

_____ geboren am _____

Klasse SJ 2017/18 _____ zur Mittagsbetreuung **verbindlich** an.

Anschrift Erziehungsberechtigte(r):

Name: _____

Straße _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mein (unser) Kind wird um Uhr abgeholt von _____
 darf um Uhr alleine nach Hause gehen

Besonders zu beachten ist:

Die Betreuung wird an folgenden Wochentagen benötigt:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

an 1 – 2 Tagen pro Woche von 11.15 Uhr – 14.00 Uhr: monatlich € 32,00

an 3 – 5 Tagen pro Woche von 11.15 Uhr – 14.00 Uhr: monatlich € 44,00

an 1 – 2 Tagen pro Woche von 11.15 Uhr – 16.00 Uhr: monatlich € 38,00

an 3 – 5 Tagen pro Woche von 11.15 Uhr – 16.00 Uhr: monatlich € 55,00

Pauschale für Bastelmaterial und Getränke: 1 – 2 Tage pro Monat € 2,00
3 – 5 Tage pro Monat € 4,00

(Bitte kreuzen Sie die gewünschte Buchungszeit an.)

Mittagessen: Zusätzlich 4,00 EUR pro Essen

Die Abrechnung der Mittagessen erfolgt gesondert im Laufe des folgenden Monats mittels Lastschrift. Der Monatsbeitrag ist ab Mitte September 2017 bis einschließlich Juli 2018 zu bezahlen (10,5 Monate)

Seite 1 von 3

Telefon-/Handynummern unter denen Mutter, Vater oder andere Kontaktpersonen während der Betreuungszeit im Notfall erreichbar sind:

Bei meinem Kind muss folgendes beachtet werden (Krankheiten, Allergien etc.):

Bitte informieren Sie uns, wenn Ihr Kind an dem(n) von Ihnen gebuchten Tag(en) nicht in die Mittagsbetreuung kommt. Unter der Telefonnummer **08066 – 8859057** können Sie uns erreichen beziehungsweise eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter hinterlassen.

Abmeldungen von gebuchten Mittagessen sind nur **bis 16:00 Uhr des Vortages möglich. Änderungen am Wochenende sind nicht möglich!** Nicht rechtzeitig abgemeldete Essen werden berechnet.

Die Kündigung oder Änderung dieses Vertrages ist bis zum 20. des Monats möglich. Sie ist schriftlich an die Ökumenische Nachbarschaftshilfe zu richten und ist ab dem folgenden Monat gültig.

Eine Kündigung durch die Ökumenische Nachbarschaftshilfe ist bei Vorliegen eines wichtigen Grundes zulässig.

Bitte erteilen Sie uns mit dem beigefügten Formular, für den Einzug des Monatsbeitrags sowie für das in Anspruch genommene Mittagessen, ein SEPA – Basislastschriftmandat.

Ich stimme der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu, soweit es für Zwecke der Mittagsbetreuung erforderlich ist.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Anmeldung Mittagsbetreuung Leo-von-Welden-Schule Bad Feilnbach 2017/ 2018

Name des Kindes

SEPA-Basislastschriftmandat

Zahlungsempfänger:
Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.
Kufsteiner Straße 54 a
83075 Bad Feilnbach

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000749365
Mandatsreferenz ¹

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

Name des Kreditinstituts

BIC

IBAN

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V. diese Daten in der EDV speichert und beim elektronischen Lastschriftverfahren einsetzt.

Ort

Datum

Unterschrift

¹ Nach Rückgabe des ausgefüllten SEPA-Lastschriftmandats wird für Sie eine Mandatsreferenz-nummer vergeben. Diese können Sie bei jeder Abbuchung dem Verwendungszweck Ihres Konto-auszugs entnehmen.