

Anmeldung für das Schuljahr 2018/2019

Formular bitte in Druckschrift ausfüllen!

| | |
|---------------------|-------|
| Herr/ Frau/ Familie | _____ |
| Anschrift | _____ |
| Telefon/ Mobil | _____ |

vereinbart mit dem Träger:

| | |
|---|---|
| VzG e.V. Verein zur Leistungs- und Gesundheitsförderung durch Gymnastik Familien- und Seniorenhilfe e.V. | 94424 Arnstorf Sailerstr. 2 1. Vorsitzende: Gertrud Gabor Tel.: 08723 910200 |
|---|---|

die Teilnahme der Schülerin/ des Schülers

| | |
|------------|--------------|
| Name _____ | Klasse _____ |
|------------|--------------|

am Betreuungsangebot der verlängerten Mittagsbetreuung im Schuljahr 2018/19.

Ein Rücktritt von dieser Vereinbarung ist nur in begründeten Ausnahmefällen möglich. Die Erziehungsberechtigten sind **verpflichtet, Abwesenheit/ Krankheit des Kindes rechtzeitig anzuzeigen**. Gravierende Verstöße gegen die Hausordnung und Festlegungen im pädagogischen Betreuungskonzept können zum Ausschluss der Schülerin/ des Schülers führen.

| | |
|--------------------------------|--|
| Die Betreuung soll erfolgen am | Mo <input type="radio"/> Di <input type="radio"/> Mi <input type="radio"/> Do <input type="radio"/> Fr (bis 13.00 Uhr!) <input type="radio"/> |
|--------------------------------|--|

Für die Betreuung des Kindes wird eine Gebühr von 3,00€ pro Tag erhoben. Die Gebühr für die Mittagsspeisung beträgt 3,00€ pro Tag. Der Betrag wird jeweils monatlich im Voraus für die angemeldeten Tage von Ihrem Konto abgebucht.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich den VzG e.V. die jeweils fälligen Unkostenbeiträge für die **Mittagsbetreuung bis 16.00 Uhr** (freitags bis 13.00) von meinem Konto abzubuchen.

| | |
|---------------------|------------------------------------|
| Kontoinhaber | _____ |
| Kontonr./ IBAN | _____ |
| Name der Bank | _____ Blz/ BIC _____ |
| _____ Ort, Datum | _____ Unterschrift Kontoinhaber |