

# Anmeldung zur betreuten Grundschule/ Mittagsverpflegung

Schuljahr der Teilnahme: 20\_\_\_/\_\_\_

**Grundschule Albig**

## 1. Persönliche Daten

Klasse: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Kindes

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Name, Vorname des Sorgeberechtigten

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Tel. für Rückfragen

Name, Vorname des Sorgeberechtigten

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort falls abweichend

Tel. für Rückfragen

## 2. Betreuungszeit

Die Betreuung findet nur an Schultagen statt. Die Anmeldung erfolgt für: (bitte ankreuzen)

Angebot 1: max. Betreuungszeit: Montag-Freitag, 12.00 -14.00 Uhr (Teilnahme an der Mittagsverpflegung nicht möglich)

Angebot 2: max. Betreuungszeit: Montag-Donnerstag, 12.00 -16.00 Uhr, Freitag 12.00-14.00 Uhr

Erfolgt die Anmeldung für Angebot 2, ist die Teilnahme am gemeinsamen Mittagessen Pflicht.

Angaben unter Punkt 3 Mittagsverpflegung sind erforderlich.

Freitagsbetreuung von 12.00-14.00 Uhr

## 3. Mittagsverpflegung

Die Mittagsverpflegung wird an Schultagen von Montag bis Donnerstag angeboten. Die Anmeldung erfolgt für: (bitte ankreuzen)

4 Tage/Woche Teilnahme: Montag bis Donnerstag

3 Tage/ Woche Wochentage der Teilnahme: \_\_\_\_\_

2 Tage/ Woche Wochentage der Teilnahme: \_\_\_\_\_

**Falls Sie an den Freitagen die Betreuung von 12.00 bis 14.00 Uhr nutzen möchten, bitte oben ankreuzen.**

## 4. Erklärung

Ich/Wir als Sorgeberechtigte für das unter Nr. 1 bezeichnete Kind, erkläre/erkläre mich/uns mit meiner/unsere eigenhändigen Unterschrift, dass ich/wir von den beiden Satzungen über die „Betreuenden Grundschulen“ und über die Mittagsverpflegung Kenntnis genommen habe(n) und mich/uns mit den dortigen Regelungen einverstanden erkläre(n). Insbesondere ist mir/ uns bewusst, dass diese Anmeldung für das komplette Schuljahr (jeweils vom 01.08. – 31.07. eines jeden Jahres) gilt. Eine Abmeldung von dem Betreuungsangebot sowie von der Mittagsverpflegung vor Ende eines Schuljahres ist nur unter den in den Satzungen genannten, wichtigen Gründen möglich. Sollte(n) ich/wir mein/ unser Kind vor Ablauf des Schuljahres von den beiden Angeboten abmelden und es liegt ein solch wichtiger Grund nicht vor, ist mir/ uns bewusst, dass ich/wir von der monatlichen Zahlung der entsprechenden Gebühren nicht entbunden werden kann/können. Die beiden maßgeblichen Satzungen können auf unserer Homepage: [www.alzey-land.de](http://www.alzey-land.de) oder bei der Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land, Frau Leonhard, Zimmer 16, Weinrufstraße 38, 55232 Alzey eingesehen werden.

Ort, Datum

Unterschrift beider Sorgeberechtigten

### **SEPA-Lastschriftmandat für SEPA- Basislastschriften**

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/ Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine/ Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

Name des Kreditinstituts: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaber: \_\_\_\_\_