

**Anmeldung für die Mittags- und Hausaufgabenbetreuung
an der Leo-von-Welden-Schule Bad Feilnbach
Schuljahr 2020 / 2021**



Hiermit melde(n) ich (wir) für das Schuljahr 2020 / 2021 mein (unser) Kind

_____ geboren am _____

Klasse (im Schuljahr 2020 / 21) _____ zur Mittags- und Hausaufgabenbetreuung **verbindlich** an.

Anschrift Erziehungsberechtigte(r):

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

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

- 2 Tage pro Woche von 11.15 – 14.00 Uhr: monatlich 40,00 €
- 3 – 5 Tage pro Woche von 11.15 – 14.00 Uhr: monatlich 55,00 €
- 2 Tage pro Woche von 11.15 – 16.00 Uhr: monatlich 49,00 €
- 3 – 5 Tage pro Woche von 11.15 – 16.00 Uhr: monatlich 70,00 €

Bitte kreuzen Sie die gewünschte Buchungszeit an.

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

Mittagessen: Zusätzlich 4,30 € pro Essen

Bei Preiserhöhungen durch unseren Lieferanten kann es zu Anpassungen des jetzigen Preises kommen.

Die Abrechnung der Mittagessen erfolgt gesondert im Laufe des folgenden Monats mittels Lastschrift. Der Monatsbeitrag ist ab Mitte September 2020 bis einschließlich Juli 2021 zu bezahlen (10,5 Monate).

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 15:30 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 in der Gemeinde Bad Feilnbach e. V. zu richten und ist ab dem folgenden Monat gültig.

Eine Kündigung durch die *Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e. V.* 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)

Verbindliche Anmeldung bis spätestens 15. Mai 2020!

Anmeldungen nach dem Stichtag können nur berücksichtigt werden, falls noch Betreuungsplätze zur Verfügung stehen!

Ökumenische Nachbarschaftshilfe
in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.
Kufsteiner Str.54a
83075 Bad Feilnbach

Telefon: 08066/885700
Fax:08066/885701

mail: info@nsh-badfeilnbach.de
Web: www.nsh-badfeilnbach.de

Vereinsregistereintrag
Amtsgericht Traunstein

Geschäftsnummer: VR 41163

Vorstand: Hans-Jürgen Monden, Michael Stumpf

Anmeldung Mittags- und Hausaufgabenbetreuung Leo-von-Welden-Schule Bad Feilnbach Schuljahr 2020 / 2021

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 Mandatsreferenznummer vergeben. Diese können Sie bei jeder Abbuchung dem Verwendungszweck Ihres Kontoauszugs entnehmen.

Ökumenische Nachbarschaftshilfe
in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.

Telefon: 08066/885700
Fax: 08066/885701

Kufsteiner Str.54a
83075 Bad Feilnbach

mail: info@nsh-badfeilnbach.de
Web: www.nsh-badfeilnbach.de

Vereinsregistereintrag
Amtsgericht Traunstein

Geschäftsnummer: VR 41163

Vorstand: Hans-Jürgen Monden, Michael Stumpf