



Aufnahmeantrag OFFENE GANZTAGSSCHULE

Name des Schülers:		Geburtstag:	
Name der Eltern:			
Anschrift:		Telefonnummer: Handynummer:	
Hausarzt:		Klasse: (im Betreuungsjahr)	

Wir melden unser Kind ab Monat/Schuljahr _____ in der Betreuung der Offenen Ganztagschule der Mittelschule Niederaichbach an. Die Betreuung findet an den Schultagen von Montag bis Donnerstag ab Unterrichtsende bis 15.50 Uhr statt.

Buchungszeit: (mind. 2. Tage)

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag

Mittagessen: (verpflichtend)

- 2 Tage 22,00 € / Monat
- 3 Tage 33,00 € / Monat
- 4 Tage 44,00 € / Monat

Hier handelt es sich um eine Pauschalgebühr, bei der die Gemeinde einen Zuschuss leistet. Eine Erstattung wegen Krankheit, Unterrichtsausfall oder ähnlichem ist deshalb nicht möglich.

Aufnahmebedingungen

Die Anmeldung ist verbindlich und verpflichtet zum Besuch der offenen Ganztagschule als schulische Veranstaltung. Eine Beendigung während des Schuljahres kann nur aus zwingenden persönlichen Gründen über eine schriftliche Erklärung bei der Schulleitung gestattet werden. Die Teilnahme am gemeinsamen Essen ist verpflichtend. Die Gebühr für das Essen in der jeweiligen Höhe ist unabhängig von der tatsächlichen Anwesenheit des Kindes fällig und wird jeweils am 15. des Monats abgebucht. Ein Ausschluss ist möglich, wenn Beiträge nicht bezahlt werden oder der Betrieb nachhaltig gestört wird. Im Falle der Abwesenheit oder Krankheit des Kindes muss das Betreuungspersonal von den Eltern rechtzeitig benachrichtigt werden. Der Monat August ist beitragsfrei. Das Betreuungspersonal ist berechtigt, im Bedarfsfall Rücksprache mit der Lehrkraft zu halten. Die Anmeldung gilt jeweils nur für ein Schuljahr.

Mit den Aufnahmebedingungen erkläre/n ich/wir uns einverstanden.

Bitte das Sepamandat auf der Rückseite ausfüllen!

Niederaichbach, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigter

Zanlungsempranger:

Gemeinde Niederaichbach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 28ZZZ00000232362

Mandatsreferenz:

wird separat mitgeteilt



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Niederaichbach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Niederaichbach auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns die Gemeinde Niederaichbach über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name des Kontoinhabers

Name/Vorname

FAD

Anschrift des Kontoinhabers

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Zahlungspflichtiger

(wenn abweichend vom Kontoinhaber)

Name und Anschrift des Pflichtigen, wenn abweichend vom Kontoinhaber

Name und Ort des Kreditinstituts

Kreditinstitut

BIC

(Bank Identifier Code)

8- bzw. 11-stellig

IBAN

(Intern. Bank Account Number)

Ort

Datum

Unterschrift/en

Unterschrift/en

gilt nur für:

- alle Abgabearten
- Grundsteuer
- Gewerbesteuer
- Hundesteuer
- Kanalbenutzungsgebühr
- Abfallbeseitigung
- Miete und Nebenkosten
- Kindertagesstättegebühr und ggf. Mittagessen
- Mittagessen Ganztageschule
- sonstige: _____