

Anmeldung für das Betreuungsangebot für Schulkinder im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“ (Kernzeitbetreuung)



Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für die vom Förderverein der Scheffelschule Rielasingen e.V. angebotene Kernzeitbetreuung an. Das Angebot ist begrenzt und wird nach Verfügbarkeit vergeben. Sie erhalten von uns eine Anmelde- und Teilnahmebestätigung.

Bitte beachten Sie, dass für die Anmeldung zur Kernzeitbetreuung die Mitgliedschaft im Förderverein der Scheffelschule Rielasingen e.V. Voraussetzung ist. Bitte fügen Sie dieser Anmeldung unbedingt die Beitrittserklärung bei.

Name (des Erziehungsberechtigten)	Vorname		
Straße	Wohnort		
Tel.-Nr. privat	Tel.-Nr. geschäftlich		
Tel.-Nr. mobil	E-Mail-Adresse		
Name, Vorname (des Kindes)	Geburtsdatum des Kindes		
Schuljahr: _____	Klasse: _____	GTS : ☐ ja ☐ nein	
☐ 1. Kind in der Kernzeitbetreuung	☐ Schwester/ Bruder von _____		

Ich wünsche die Betreuung wie folgt (Zutreffendes bitte ankreuzen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
vor dem Unterricht					
nach dem Unterricht					

Das Kind darf alleine nach Hause gehen: ☐ nein ☐ ja, Uhrzeit ca. _____

Das Kind wird abgeholt: ☐ nein ☐ ja, von: _____

Sonstige Betreuungspersonen sind zu erreichen:

_____ Tel.: _____
_____ Tel.: _____

Wichtige Informationen zum Kind (z. B. Krankheiten, Allergien, Medikamente etc.):

Alle Angaben sind streng vertraulich und werden von uns nicht an Dritte weitergegeben!

Ich erteile meine Einwilligung lt. erhaltene DSGVO v. 25.05.2018, dass mein Kind an allen Freizeitgestaltungen, Programmpunkten und Ausflügen teilnehmen kann/ darf. Ich gebe meine Zustimmung, dass Fotos, welche während der Betreuung von meinem Kind gemacht werden, ohne weitere Rücksprache mit mir/ uns an Infoständen, in Printmedien, Präsentationsmappen, auf unserer Homepage u. dgl. verwendet werden dürfen. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen werden.

Die Richtlinien der Betreuungsangebote habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen und akzeptiere/n diese. Die Gebühren sind dem jeweils aktuellen Preisblatt zu entnehmen.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Scheffelschule Rielasingen e.V.
Albert-ten-Brink-Str. 1
78239 Rielasingen-Worblingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000176734

Mandatsreferenz: Kernzeitbetreuung

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige/n ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtende Zahlung für die Kernzeitbetreuung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wie ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____ DE _____

Kosten, die durch Nichtdeckung des Bankkontos oder Widerspruch meiner-/unsererseits entstehen, gehen zu meinen/unseren Lasten.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Förderverein über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Wird vom Förderverein ausgefüllt:

Info an Kasse _____
Datum und Unterschrift

Info an Kernzeit _____
Datum und Unterschrift

Beitrittserklärung

Zum Förderverein der Scheffelschule Rielasingen e.V.

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum FÖRDERVEREIN DER SCHEFFELSCHULE RIELASINGEN e.V. unter Anerkennung der gültigen Satzung.
Der Mitgliedsbeitrag beträgt zur Zeit **15 €** pro Schuljahr.

Name, Vorname: _____

Strasse, Haus Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Handy: _____

E-Mail: _____

Ich erteile meine Einwilligung lt. erhaltene DSGVO v. 25.05.2018, dass das Bild meines Kindes ohne weitere Rücksprache mit uns an Info-Ständen, in Printmedien, Präsentationsmappen, auf unserer Homepage u. dgl. verwendet werden darf. Meine Einwilligung kann durch mich jederzeit widerrufen werden.

Ort/Datum

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Förderverein der Scheffelschule Rielasingen e.V.
Albert-ten-Brink-Str. 1
78239 Rielasingen-Worblingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000176734

Mandatsreferenz: Kernzeitbetreuung

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige/n ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtende Zahlung für die Kernzeitbetreuung bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wie ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name: _____

Straße, Hausnr.: _____

Postleitzahl, Ort: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____ DE _____

Kosten, die durch Nichtdeckung des Bankkontos oder Widerspruch meiner-/unsererseits entstehen, gehen zu meinen/unseren Lasten.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Förderverein über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Wird vom Förderverein ausgefüllt:

Info an Kasse _____
Datum und Unterschrift

Info an Kernzeit _____
Datum und Unterschrift

Arbeitgeberbescheinigung

Bitte von beiden berufstätigen Elternteilen ausgefüllt vorlegen.

Angaben zum Arbeitnehmer

Name, Vorname	
Anschrift	
Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum des Kindes	

Kontaktdaten des Arbeitgebers

Name / Firma	
Anschrift	
Name Ansprechpartner	
Kontaktdaten Ansprechpartner	

Arbeitszeiten Arbeitnehmer:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von					
bis					

Schichtarbeit

☐ JA

☐ NEIN

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel Arbeitgeber