



Anmeldung zur „Schule von 8 bis 1“ oder „Schule 13+“

Name, Vorname: _____ Email: _____

Straße, Ort: _____ Telefonnr.: _____

Hiermit melde ich mein Kind _____, geb. am _____,

für das Schuljahr 202__/202__ zur

- Schule von 8 bis 1 (1./2. Klasse, 26,- Euro)**
- Schule von 8 bis 1 (3./4. Klasse, 24,- Euro)**
- Schule 13+ (1./2. Klasse, 26,- Euro)**
- Schule 13+ (3./4. Klasse, 24,- Euro)**

(Zutreffendes bitte ankreuzen!) verbindlich an.

Neu:

Die Monatsbeiträge sind nur noch nach Jahrgangsstufen gestaffelt (1./2. Klasse und 3./4. Klasse), die Staffelung nach Betreuungsdauer (8 bis 1 oder 13+) wurde angeglichen.

Das zweite Kind einer Familie zahlt von allen angegebenen Monatsbeträgen jeweils die Hälfte.

Die Schule von 8 bis 1 endet um 13.20 Uhr, die Schule 13+ endet um 15.00 Uhr.

Der Betreuungsvertrag wird für die Dauer des gesamten Schuljahres abgeschlossen. Er verlängert sich um ein weiteres Jahr, wenn er nicht vom Förderverein, der Schulleitung oder den Eltern bis vier Wochen vor Schuljahresende gekündigt wird, längstens bis zum Ausscheiden des Kindes aus dieser Schule.

Über die Ausgestaltung der Betreuungsmaßnahme bin ich unterrichtet. Es ist mir bekannt, dass die Betreuung „Schule von 8-1“ und „Schule 13+“ ausschließlich an Unterrichtstagen stattfindet. Für das Verhältnis der beteiligten Parteien gelten die Rahmenbedingungen zur Durchführung der Betreuungsmaßnahme.

- Mein Kind nimmt an der Hausaufgabenbetreuung (Mo-Do) teil (im Beitrag enthalten).
- Wir sind noch nicht Mitglied im Förderverein und treten gleichzeitig dem Verein bei (in diesem Fall **zusätzlich die Beitrittserklärung zum Förderverein ausfüllen**).

Ort, Datum

Unterschrift



FÖRDERVEREIN
Kath. Grundschule
Schönholthausen



KGS KATH. GRUNDSCHULE
SCHÖNHOLTHAUSEN

Zur Schlerre 11 · 57413 Finnentrop

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Förderverein, den Mitgliedsbeitrag mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Verein 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.

Vorname und Name des Kontoinhabers

_____ BIC _____
Name des Kreditinstituts

IBAN: DE ____/____/____/____/____/____/____

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers
Die Beiträge werden ab dem ersten Monat der Anmeldung monatlich eingezogen.