

Anmeldung zur Grundschulbetreuung im Rahmen der „verlässlichen Grundschule“



**Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind zum _____ (Monat/Jahr)
verbindlich zur Grundschulbetreuung an:**

Angaben zum Kind:

Nachname	Vorname:	Klasse
Geburtsdatum/Geschlecht	Anschrift	Kinderarzt für Notfälle (mit Telefonnummer)
Besondere Hinweise zum Kind: (Allergien/Lebensmittelunverträglichkeiten, spez. Kostform, Allergien etc....)		

Angaben zu den Sorgeberechtigten

Nachname, Vorname (Mutter)	Nachname, Vorname (Vater)
Straße/Hausnummer, PLZ, Ort	Straße/Hausnummer, PLZ, Ort
Handynummer und E-Mail-Adresse*	Handynummer und E-Mail-Adresse*
In Notfällen telefonisch zu erreichen: Privat: _____ Arbeitsstätte: _____	In Notfällen telefonisch zu erreichen: Privat: _____ Arbeitsstätte: _____

***bitte für weiteren Schriftverkehr unbedingt angeben.**

Weitere in der Familie lebende Kinder unter 18 Jahren:

Anzahl der Kinder:	
Name:	Geb.am:
Name:	Geb.am:
Name:	Geb.am:

Anmeldung zu folgenden Betreuungszeiten:

Bitte gewünschte Tage und Zeiten ankreuzen

Betreuungszeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.00 – 13.00 Uhr Ohne Mittagessen					
Verlängerung bis 14.00 Uhr* mit Mittagessen					
Verlängerung bis 16.00 Uhr* mit Mittagessen					
Verlängerung bis 17.00 Uhr* mit Mittagessen					
Mein Kind darf alleine nach Hause gehen					
Mein Kind wird abgeholt					

*wenn dies zu der Grundbetreuung 7.00 Uhr bis 13 verlängert werden soll.

Wir bitten um Beachtung:

Die jeweilige Verlängerung der Betreuungszeit zur Grundbetreuung findet nur bei genügend Anmeldungen statt (ab 5 Anmeldungen)

Falls die gewünschte verlängerte Betreuungszeit nicht zustande kommen kann, werden Sie durch die Verwaltung informiert.

Freitags findet die Betreuung bis 13.00 Uhr statt.

Die entsprechende Gebührenhöhe der angemeldeten Betreuungszeiten und sonstige wichtige Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.unterensingen.de

Bitte geben Sie die Anmeldung zusammen mit Ihrer Einzugsermächtigung (Sepa-Lastschriftmandat) auf dem Rathaus, Frau Polz, Zimmer EG 13 ab.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Personensorgeberechtigte/r)

(Ort, Datum)

(Unterschrift Personensorgeberechtigte/r)



Gemeinde Unterensingen
Landkreis Esslingen

An die
Gemeinde Unterensingen
Frau Viola Polz
Kirchstr. 31
72669 Unterensingen

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE81ZZZ00000382534
Mandatsreferenz (wird von der Gemeinde ausgefüllt)

Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir

Nachname	Vorname
Straße/Hausnummer	Postleitzahl/Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

die Gemeindekasse Unterensingen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Dieses Lastschriftmandat gilt nur für folgende Steuern/Abgaben und sonstige Forderungen (für jedes Buchungszeichen ist ein separates Mandat notwendig)

Bezeichnung der Steuer/Abgaben bzw. Buchungszeichen <i>Grundschulbetreuung</i>

Bankverbindung	
IBAN (22-stellig)	
BIC	Name Kreditinstitut

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber