Mühlegraben 2

Verbindliche Anmeldung und Vertrag

Namen beider Eltern	Straße /Ort	E-Mail-Adresse	Telefon (Festnetz und Mobil)
			Notfall:

Hiermit melde ich mein Kind

....
Name des Kindes Geburtstag Klasse

für die Kernzeit- und/oder Nachmittagsbetreuung in St. Peter an. (Genauere Angaben auf der Rückseite). Die Vertragsbedingungen („Vereinbarung über die Aufnahme...“) habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Betreuungskosten sollen von meinem Konto abgebucht werden. Dafür erteile ich folgendes **SEPA-Lastschriftmandat**:

Kernzeit St. Peter e.V.
Brigitte Kesenheimer, Stockacker 84, 79252 Stegen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000618432

Hierfür ermächtige ich den Zahlungsempfänger „Kernzeit St. Peter e.V.“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Kernzeit St. Peter e.V. 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname): _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____

Bank:_____

IBAN: _____

Ort:_____, Datum: _ _ . _ _ . _ _ _

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden.

Wir versichern, dass wir die Daten vertraulich behandeln und nicht an Dritte weitergegeben werden, (siehe auch „Vereinbarung“ – Datenschutz.

....
Ort, Datum Unterschrift

Kernzeit St. Peter e. V.

Notwendige Angaben zur Betreuung des Kindes

Namen beider Eltern	Straße /Ort	E-Mail-Adresse	Telefon (Festnetz und Mobil)
			Notfall:

Ich melde mein Kind ..... (Name) für folgende Angebote an (bitte ankreuzen):

Kernzeitbetreuung:

Montag – Freitag von 7:00 – 9:00 und von 12:00 – 14:00 48, - €/Monat
Die Betreuung findet vor und nach dem Schulunterricht statt.

==========

☐ Warmes Mittagessen zum Preis von € 4,20 pro Essen an ___ (Anzahl) Tagen
☐ Montag ☐ Dienstag ☐ Mittwoch ☐ Donnerstag ☐ Freitag
(Personen, die Arbeitslosengeld II, Wohngeld oder Kindergeldzuschuss erhalten, können einen Zuschuss zu den Essensbeiträgen erhalten, Informationen dazu bei der Gemeinde, Herrn Lemke, Telefon 07660-9102-21, E-Mail: buergeramt@st-peter.eu)

==========

Nachmittagsbetreuung 14:00 bis 16:30

☐ Montag	€ 22,-/Monat	☐ Dienstag	€ 22,-/Monat
☐ Mittwoch	€ 22,-/Monat	☐ Donnerstag	€ 22,-/Monat
☐ Freitag	€ 25,-/Monat		

☐ Mein Kind darf allein nach Hause gehen. (Soll das Kind vor dem Ende der vereinbarten Betreuungszeit aus der Betreuung entlassen oder abgeholt werden, bitten wir Sie, ihm eine entsprechende schriftliche Mitteilung für die Erzieherinnen mitzugeben. Um den Ablauf der Betreuung nicht unnötig zu erschweren, bitten wir Sie, davon nur in begründeten Ausnahmefällen Gebrauch zu machen).

Folgende Personen dürfen mein Kind abholen:

1. ..... 2. .....

3. ..... 4. .....

Besonderheiten (z.B. Allergien):

.....

.....

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind auf Bildern über Kernzeitaktivitäten veröffentlich werden können. ☐ Ja ☐ Nein

Bitte geben Sie das Anmeldungsformular mit dem Mitgliedsantrag im Brief verschlossen (Datenschutz)während der Öffnungszeiten in den Räumen der Kernzeit ab oder per Brief an unten angegebenen Adresse.

Kontakt: Bigitte Kesenheimer, Stockacker 84, 79252 Stegen Tel. 07661/62118 E-Mail: brkke@t-online.de
Bankverbindung: Sparkasse Hochschwarzwald, IBAN DE 82 6805 1004 0004 5881 09