

Anmeldung/Änderung

zur verlässlichen Grundschule, zum Mittagessen und Nachmittagsbetreuung

Meinen Sohn/Meine Tochter: _____ Klasse: _____

melde ich hiermit ab dem **1. Schulhalbjahr**

ab dem **2. Schulhalbjahr**

zur Teilnahme für die

verlässliche Grundschule

Kernzeitbetreuung ohne Mittagessen und ohne Hausaufgabenbetreuung!

Es besteht die Möglichkeit mittags ein Vesper mitzubringen.

| | | | | | |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 7.30 – 8.30 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| 12.00 – 13.00 Uhr | <input type="checkbox"/> Mo | <input type="checkbox"/> Di | <input type="checkbox"/> Mi | <input type="checkbox"/> Do | <input type="checkbox"/> Fr |
| 13.00 – 13.30 Uhr | | | | | <input type="checkbox"/> Fr |

Nachmittagsbetreuung

mit Hausaufgabenbetreuung und Freizeitangeboten.

| | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Montag | <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> Mittwoch | <input type="checkbox"/> Donnerstag |
| <input type="checkbox"/> 12:00 – 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:00 - 13.45 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:00 – 14:00 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:00 - 14:00 Uhr |
| <input type="checkbox"/> 12:00 - 15.30 Uhr | anschl. Unterricht Kl. 1-4 | <input type="checkbox"/> 12:00 - 15.30 Uhr | <input type="checkbox"/> 12:00 - 15.30 Uhr |

Abholen bzw. Heimschicken ist erst nach der Hausaufgabenzeit ab 14 Uhr möglich!

Mittagsverpflegung

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Montag | <input type="checkbox"/> Dienstag | <input type="checkbox"/> Mittwoch | <input type="checkbox"/> Donnerstag | <input type="checkbox"/> Sonderwünsche (vegetarisch, kein Schweinefleisch, ö.Ä.) |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|--|

An den angemeldeten Tagen wird für Ihr Kind ein Mittagessen bestellt. Sollte ihr Kind nicht essen, z.B. wegen Krankheit, Schulausflug usw. **muss das Essen einen Tag vorher bis 10:00 Uhr telefonisch abbestellt werden, ansonsten wird das Essen berechnet!!!**

Betreuungsentgelt siehe Benutzungsordnung für die Betreuung im Rahmen der verlässlichen Grundschule sowie der Nachmittagsbetreuung.

Die Daueranmeldung gilt für das jeweilige Schuljahr und muss jedes Schuljahr erneut ausgefüllt werden. Änderungen und Abmeldungen für die Betreuung und Mittagsverpflegung sind nur zum Schulhalbjahr möglich.

Handschriftliche Änderungen werden nicht berücksichtigt!!!

Name der Eltern: _____

Straße, Hausnr., PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Telefon im Notfall: _____

Wird von der Gemeindeverwaltung ausgefüllt:
Benötigter Betreuungs-umfang insgesamt pro Woche:

| | |
|-------------------------|--|
| VG | |
| NM | |
| Gesamtstunden pro Woche | |
| entspricht Zeitkorridor | |
| Benutzungsentgelt | |

bitte wenden!

Kombimandat (Einzugsermächtigung SEPA-Lastschriftmandat)

| | |
|---|---|
| Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: Gemeinde Ummendorf Biberacher Str. 9 88444 Ummendorf | Gläubiger-Identifikationsnummer: DE73ZZZ00000065973 |
|---|---|

| |
|---|
| Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die Gemeinde Ummendorf widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. |
| SEPA-Lastschrift: Ich ermächtige die Gemeinde Ummendorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Ummendorf auf mein Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Betreuungs-/Essensgeld 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: _____ |
| IBAN (max. 22 Stellen): DE _ _ _ _ _ _ _ _ |
| BIC (8 oder 11 Stellen): _ _ _ _ _ |
| Ort: _____ Datum: _____ |
| Unterschrift eines Erziehungsberechtigten sowie, bei abweichendem Kontoinhaber, des Kontoinhabers: |

Bitte beachten: Eine Rückgabe des Lastschriftmandats ist **nur im Original gültig**. Per Fax oder E-Mail ist das Mandat nicht gültig!