

## Anmeldung Schülerbetreuung Schuljahr 2023/24

Bitte füllen Sie für jedes Kind einen getrennten Bogen aus.

Nachname des Kindes:		Geburtsdatum:	
Vorname des Kindes:		Klasse:	
Straße:		Ort:	

Nachname Erziehungsberechtigte/r		Straße:	
Vorname Erziehungsberechtigte/r:		PLZ Ort:	
Festnetznummer/ Mobilnummer:		E-Mail Adresse:	

**Kernzeitbetreuung: Von 7.30 bis 13.00 Uhr: Inanspruchnahme 2 Tage: 22,00 €, ab 3 Tagen: 44,00 €**

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.30 – 8.40 h					
12.15 – 13.00 h					

**Mittagsbetreuung: Von 13.00 bis 14.00 Uhr (Mo – Fr): 11,00 € pro Tag (zzgl. 4,50 €/Mittagessen)**

Montag (13.00 bis 14.00 h)	Dienstag (13.00 bis 14.00 h)	Essen	Mittwoch (13.00 bis 14.00 h)	Donnerstag (13.00 bis 14.00 h)	Essen	Freitag (13.00 bis 14.00 h)

**Flexible Nachmittagsbetreuung: Von 13.00 bis 16.30 Uhr (Di und Do): 50,00 € pro Tag (zzgl. 4,50 €/Mittagessen)**

Dienstag (13.00 bis 16.30 h)	Donnerstag (13.00 bis 16.30 h)

Mein Kind wird abgeholt.

Mein Kind darf alleine nach Hause gehen.

**Sonstige Informationen zum Kind, welche für die Betreuungskräfte wichtig sind wie Krankheiten/Allergien etc.**

**Kontaktpersonen im Notfall: Name/Telefonnummer/E-Mail:**

--	--

Die personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Durchführung der Schülerbetreuung erhoben und verarbeitet. Die Benutzungsordnung und der Information zur Datenerhebung sind mir bekannt und erkenne ich hiermit an (siehe unter <https://www.soelden.de/leben-wohnen/betreuung-bildung/betreuung>).

**Anmeldung bis spätestens 07. Oktober 2023 bei der Betreuung in der Abt-Steyrer-Grundschule.**

**Ort, Datum**

**Unterschrift der Eltern**

Auf der Rückseite dieses Schreibens ist das SEPA-Lastschriftmandat (ehemalige Einzugsermächtigung) aufgedruckt. Bevor Sie das SEPA-Lastschriftmandat ausfüllen, bitten wir Sie folgende Punkte zu beachten: Das SEPA-Lastschriftmandat muss vollständig ausgefüllt werden. Sie können dies uns sowohl im Original, als auch per Fax oder E-Mail zurücksenden. Nur wenn Sie die genannten Punkte beachten, können wir Ihr SEPA-Lastschriftmandat anerkennen und die Forderung per SEPA-Lastschrift von dem genannten Konto einziehen.

# Verwaltungsgemeinschaft Hexental

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Mitgliedsgemeinden: Au, Horben, Merzhausen, Sölden und Wittnau



in Erledigung für die Gemeinden Au, Horben, Merzhausen, Sölden und Wittnau

An die Kasse der  
Verwaltungsgemeinschaft Hexental  
Friedhofweg 11  
79249 Merzhausen

**SEPA-Lastschriftmandat** (Bitte die wichtigen Informationen auf der Rückseite beachten!)

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE22VGH00000064563

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Verwaltungsgemeinschaft Hexental folgende wiederkehrende Entgelte für **Schulbetreuung und Ferienbetreuung**

---

Adressnummer bzw. Vorgangsnummer

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Verwaltungsgemeinschaft Hexental auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber, falls abweichend: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer/E-Mail für  
Rückfragen (Angaben freiwillig): \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) \_\_\_\_\_