

Anmeldung zur KERNZEITBETREUUNG

Grundschule			
<input type="checkbox"/> Biengen	<input type="checkbox"/> Hausen	<input type="checkbox"/> Schlatt	<input type="checkbox"/> Tunsel

Kind	Name:	
	Vorname:	
	Anschrift:	
	Geburtsdatum:	
	Anmeldedatum	

		Mutter	Vater
Eltern	Anrede:		
	Name:		
	Vorname:		
	Anschrift:		
	Telefon:		
	Mobil:		
	Email:		

INFORMATIONEN:

Beitragszeit: Januar – Juli & September – Dezember

Betreuungszeit: Montag bis Freitag – 07:15 bis 14:00 Uhr

Kosten: 35,00 € je Kind pro Monat. Anmeldung erfolgt immer zum Monatsersten, es ist keine anteilige Erstattung möglich.

Zahlung: Abbuchung (Lastschrift) oder Überweisung
Bei gewünschter Abbuchung ist die Abgabe eines SEPA-Mandates erforderlich.

Anmeldefrist: Anmeldungen für das kommende Schuljahr müssen bis zum 15. Juli eingegangen sein. Spätere Anmeldungen oder solche unter dem Schuljahr bedürfen einer Bestätigung durch die Leitung.

Kündigung: Die Kündigung des Betreuungsplatzes ist von Seiten des Trägers oder des Erziehungsberechtigten mit einer **Frist von 4 Wochen zum Monatsende** möglich und ist schriftlich an die Erziehungsberechtigten bzw. an die Stadt Bad Krozingen zu richten. Der Träger ist berechtigt, mit sofortiger Wirkung einzelne TeilnehmerInnen auszuschließen, wenn diese den Ablauf der Schulkindbetreuung erheblich beeinträchtigen oder Zahlungsrückstände bestehen.

Informationsbogen für das Betreuungspersonal

Kind & Kontakt	Name:	
	Vorname:	
	Geburtsdatum:	
	Telefon:	
	E-Mail:	

Krankheiten & Allergien (*Hinweis auf Seite 4 beachten*)

--

(Notfall-)Medikament(e) & genaue Verabreichung/Dosierung:

--

Informationsaustausch

Ich bin damit einverstanden, dass bei Bedarf ein Informationsaustausch zwischen Lehrern, Schulsozialarbeit und Betreuung stattfindet:

 Ja

 Nein

Fotos

Ich bin damit einverstanden, dass im Rahmen der Betreuung Fotos erstellt werden, auf denen mein Kind abgelichtet ist. Die Fotos werden ausschließlich für Aushänge in den Betreuungsräumen verwendet.

 Ja

 Nein

Heimweg

Darf Ihr Kind alleine nach Hause gehen?

 Ja

 Nein

Falls nein, Abholberechtigte sind:

--

Im Notfall bitte verständigen:

--

Sonstiges / Besonderheiten:

--

Notfallmedikamente können nur nach Rücksprache und schriftlichem Attest des/der behandelnden Arztes/Ärztin mit genauer Dosierungsanleitung verabreicht werden. Mit meiner Unterschrift gebe ich mein Einverständnis, dass die Betreuungskräfte meinem Kind entsprechende Medikamente verabreichen dürfen. Sollten sich diesbezüglich Änderungen ergeben, werde ich diese unverzüglich dem Personal der Einrichtung mitteilen.

Die Angaben zum Informationsbogen wurden vollständig angegeben <i>(bei gemeinsamem Sorgerecht Unterschrift beider Sorgeberechtigten)</i>	
Ort, Datum:	
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten:	
Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten:	

Name und Anschrift des/der Zahlungspflichtigen

Name und Anschrift des/der Kontoinhaber/in
(wenn abweichend von dem/der Zahlungspflichtigen)

Zahlungsempfängerin

Stadt Bad Krozingen
Stadtkasse
Basler Str. 30
79189 Bad Krozingen

DE47ZZZ00000118239

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Bad Krozingen

Buchungszeichen/
Mandatsreferenz

5.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschrift-Mandats

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Bad Krozingen widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

(Verpflichtungsgrund)

bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Bad Krozingen Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bad Krozingen auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

IBAN (max. 22 Stellen)

Finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder der Bankkarte.

BIC (8 oder 11 Stellen)

Name des Kreditinstituts

(Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber/in)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns die Stadt Bad Krozingen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Wichtig: Das Dokument muss unterschrieben im Original an die Stadtkasse übersandt werden!
Bitte verwenden Sie pro Buchungszeichen je ein eigenes Dokument!!**