



**(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

Anmeldung für das Schuljahr 2024/2025 ab dem Monat .....

Name des Schülers/der Schülerin

(Name, Vorname) .....

Anschrift .....

Geburtsdatum .....

Klasse **2024/2025** .....

**Mittagsbetreuung**

- Kurzzeitbetreuung **nur ohne Hausaufgabenbetreuung möglich (Ha)**
- Langzeitbetreuung 1
- Langzeitbetreuung 2

Geschwisterermäßigung ja ..... nein .....

Name des Geschwisterkindes/der Geschwisterkinder .....

- Hausaufgabenbetreuung

**Weitere Angaben zu der/dem/den Personenberechtigten (PSB)**

	<b>1.PSB</b>	<b>2.PSB</b>
Name	.....	.....
Vorname	.....	.....
Familienstand	.....	.....
Tel. dienstl.	.....	.....
Arbeitsstelle	.....	.....
	.....	.....

Abholberechtigt sind folgende Personen \_\_\_\_\_

Mittagsbetreuung der Stadt Baiersdorf



Alleinerziehend  ja  nein  ja  nein  
Vollzeitbeschäftigt  ja  nein  ja  nein  
Teilzeitbeschäftigt  ja  nein  ja  nein  
Wenn ja von/bis

**1.PSB**

**2.PSB**

Arbeitssuchend gem.  ja  nein  ja  nein  
Ausgeübter Beruf .....

**Weitere Angaben zum Kind**

Einzelkind  ja  nein  
Geschwister Name und Geburtsjahr/e.....  
.....

Ich stimme zu das alle im Erziehungsauftrag stehenden Personen meines Kindes, Rücksprache miteinander halten dürfen.  ja  nein

Ich werde dafür sorgen, dass mein Kind die Mittagsbetreuung und Hausaufgabenbetreuung regelmäßig besucht und im Verhinderungsfall entschuldigt wird. Weiterhin verpflichte ich mich den monatlichen Unkostenbeitrag zum festgesetzten Termin zu zahlen. Ein Austritt ist grundsätzlich nur zum Schuljahresende möglich. Die Mittagsbetreuung steht im ständigen Kontakt mit den Lehrern. Allerdings bleibt die Verantwortung der schulischen Pflichten bei den Eltern.

Mir ist bewusst, dass ich bestelltes Essen, bei Änderungen oder im Krankheitsfall am Vortag bis 14:00 Uhr bei Kitafino abbestellen muss. Ansonsten wird bestelltes Essen verrechnet.

Name .....

Anschrift .....

Telefonnummer .....

E-Mail .....

Datum, Unterschrift des Erziehungs-  
berechtigten .....

Mittagsbetreuung der Stadt Baiersdorf



Bitte ausfüllen, unterschreiben

Und im Original zurück an:

Fr. Herrmann (Leitung der Mittagsbetreuung)

**Mandatsreferenznummer:**

**Gläubiger- Identifikationsnummer:**

DE37BAI00000119486

Wird separat mitgeteilt

(Steht auf Ihrem Bescheid)

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die Stadt Baiersdorf widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Art der Forderung	PK- Nr. (bisher, falls bekannt)
<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung der Kurzzeitgruppe ohne (HA)	
<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung der Langzeitgruppe 1	
<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung der Langzeitgruppe 2	
<input type="checkbox"/> Hausaufgabenbetreuung	

**2. SEPA- Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Baiersdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschufteinzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Baiersdorf auf mein Kontogezogenen 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.

Eigentümer/Zahlungspflichtiger	Bankverbindung	Kontoinhaber (falls anders)
_____	_____	_____
Name, Vorname	Name der Bank	Name, Vorname
_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	BIC (auf Ihrem Kontoauszug)	Straße, Hausnummer
_____	_____	_____
PLZ, Ort		P LZ, Ort
_____		
Telefonnummer (für Rückfragen)		
DE __   ____   ____   ____   ____   __		
IBAN (bitte immer angeben) die IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug		

**Bitte teilen sie uns Änderungen Ihrer Anschrift oder Bankverbindung rechtzeitig mit!**

<b>Ort, Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
-------------------	---------------------

Bitte Hinweise auf der Rückseite beachten!

Mittagsbetreuung der Stadt Baiersdorf

