

## Anmeldung für die Teilnahme am Betreuungsangebot der Grundschule Weißbach im Schuljahr 2024/2025

Hiermit melde ich mein/unser Kind für die Betreuung im Schuljahr 2024/2025 **verbindlich** an.

<b>Aufnahmetag, Beginn der Betreuung</b>	Datum
--	-------

### Mein/unser Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum	Klasse <b>4</b>

### Angaben zu den Erziehungsberechtigten

**(Telefon und Email bitte unbedingt angeben)**

Name der Mutter, Vorname	Telefon
Anschrift	Email
Name des Vaters, Vorname	Telefon
Anschrift	Email

### Im Notfall bitte unterrichten

Name, Vorname	Telefon
---------------	---------

### Sonstiges

Chronische Erkrankungen/Besonderheiten des Kindes	Notwendige Medikamente
---	------------------------

### Angaben für das Mittagessen – bitte ankreuzen:

<input type="checkbox"/> vegetarische Speisen	<input type="checkbox"/> kein Schweinefleisch	<input type="checkbox"/> Laktoseintoleranz	<input type="checkbox"/> Gluten-unverträglichkeit	<input type="checkbox"/> sonstige Allergien
---	---	--	---	---

### Gewünschter Umfang der Betreuung für Schüler/innen der **Klasse 4** – bitte ankreuzen:

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.30 - 11.15	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4
11.15 - 12.10	Unterricht Klasse 4	<input type="checkbox"/> Religionsunterricht oder <input type="checkbox"/> Betreuung	Junior AG Klasse 4	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4
12.10 - 12.55	<input type="checkbox"/> Chor-AG Klassen 1-4 oder <input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Religionsunterricht oder <input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	Unterricht Klasse 4	Unterricht Klasse 4
12.55 - 14.00	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung
Mittagessen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
14.00 - 15.00	<input type="checkbox"/> Betreuung Hausaufgabenzeit	<input type="checkbox"/> Betreuung Hausaufgabenzeit	<input type="checkbox"/> Betreuung Hausaufgabenzeit	<input type="checkbox"/> Betreuung Hausaufgabenzeit	<input type="checkbox"/> Betreuung Hausaufgabenzeit
15.00 - 16.00	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung	<input type="checkbox"/> Betreuung

Ich/wir benötigen die Betreuung für mein/unser Kind ab

- ab dem 1. Schultag (09.09.2024)  
 ab dem \_\_\_\_\_ (Datum bitte angeben).

Mein/unser Kind darf nach der Betreuung

- alleine nach Hause gehen
- mit dem Bus nach Hause fahren
- wird von den Eltern abgeholt bzw. von weiteren Personen (bitte beiliegende Abhol-Vollmacht ausfüllen).

**Für die Betreuung werden folgende Elternbeiträge je Kind und Kalendermonat erhoben. Der Monat August bleibt beitragsfrei (Änderungen bleiben vorbehalten):**

Betreuungszeit	Elternbeitrag
11.15 Uhr – 12.10 Uhr	25,00 €/Monat
11.15 Uhr – 14.00 Uhr	40,00 €/Monat
11.15 Uhr – 16.00 Uhr	50,00 €/Monat

Die Anmeldung gilt verbindlich für das ganze Schuljahr 2024/2025 – Ausnahmen nur in begründeten Fällen. Der monatlich anfallende Elternbeitrag und die Kosten für das Mittagessen (4,50 €/Essen) werden per SEPA-Mandat von der Verbandskammer des Gemeindeverwaltungsverbands Mittleres Kochertal eingezogen. Eine Abmeldung ist nur schriftlich und mit einer Frist von 4 Wochen zum Monatsende gültig. Das An-/Abmeldeformular bitte in der Schülerbetreuung oder im Sekretariat der Grundschule abgeben.

Die „*Bedingungen und Regeln*“, sowie die „*Wichtigen Hinweise für die Eltern*“ der Grundschulbetreuung in Weißbach habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen.

Die im Zusammenhang mit der Betreuung gemachten Fotos, Filmaufnahmen und Interviews dürfen unentgeltlich weitergegeben und veröffentlicht werden. (Bei Nicht-Zustimmung bitte streichen).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Die Anmeldung gilt nur in Verbindung mit einer erteilten Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat.

GVV Mittleres Kochertal  
Verbandskämmerei  
Hauptstraße 14  
74670 Forchtenberg

**ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS  
FÜR DIE SCHULKINDBETREUUNG – SCHULJAHR 2024/2025  
(Elternbeitrag und Mittagessen)**

**Zahlungsempfänger: Gemeindekasse Weißbach  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44 ZZZ0 0000 1073 32**

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unsere[m] Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unsere[m] Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN <b>D E</b>	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
E-Mail-Adresse für Vorankündigung	
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.