



**Mittagsbetreuung an der  
Bischof-Riccabona Grund- und Mittelschule Wallersdorf**

**Aufnahmeantrag für die Mittagsbetreuung bis 13:00 Uhr  
Schuljahr 2019/20**

Bitte lesen Sie den Vertrag aufmerksam durch, ergänzen Sie die fehlenden Angaben und geben Sie ihn in der Mittagsbetreuung oder im Sekretariat ab.

**1. Angaben zu den Eltern**

Name, Vorname der Eltern: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Handynummer der Mutter: \_\_\_\_\_

Handynummer des Vaters: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit der Mutter: \_\_\_\_\_

Telefon Arbeit des Vaters: \_\_\_\_\_

**2. Angaben zum Kind**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Klassenlehrer: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

### 3. Weiter Angaben zum Kind

Allergien: \_\_\_\_\_

Nahrungsmittelunverträglichkeiten: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

### 5. Weitere Informationen

→ **Betreuungszeiten:**

Montag bis Freitag: 11:15 Uhr – 13:00 Uhr

→ **Bei Abwesenheit** (Krankheit, Termine, usw.) ist es **zwingend notwendig** die Mittagsbetreuung **so früh wie möglich** telefonisch (gerne auch auf Anrufbeantworter) oder schriftlich zu **verständigen!**

**Telefon: 09933/892973**

**E-Mail: jas\_mswallersdorf@gmx.de**

→ Schüler können vom Besuch der Mittagsbetreuung ausgeschlossen werden, wenn der Einrichtungsbetrieb nachhaltig gestört wird und/ oder den Anweisungen des Personals nicht Folge geleistet wird.

→ Auf dem Weg zur oder von der Einrichtung unterliegt das Kind nicht der Aufsicht und Verantwortung des Betreuungspersonals.

### 6. Kosten

Die Kosten für die Betreuung werden für 11 Monate im Jahr berechnet (August ist beitragsfrei) und jeweils zur Monatsmitte des Folgemonates durch Bankeinzug abgebucht.

Bei Nichteinhaltung der Zahlung muss der Schüler/die Schülerin von der Betreuung ausgeschlossen werden.

Vorrübergehende Erkrankungen oder sonstige Verhinderungen befreien nicht, auch nicht anteilig, von der Zahlung des Monatsbeitrages.

→ **5 Tage in der Woche** entsprechen einen **Monatsbeitrag von 18,00 €**

→ **4 Tage in der Woche** entsprechen einen **Monatsbeitrag von 16,00 €**

→ **3 Tage in der Woche** entsprechen einen **Monatsbeitrag von 14,00 €**

→ **2 Tage in der Woche** entsprechen einen **Monatsbeitrag von 12,00 €**

## 7. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

**AWO Anderland gemeinnützige GmbH**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

**AWO Anderland gemeinnützige GmbH**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

D

E

BIC

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

## 8. Verbindliche Anmeldung

Die Schülerin/ der Schüler \_\_\_\_\_ wird hiermit für die AWO-Mittagsbetreuung an der Bischof-Riccabona Grund- und Mittelschule, Osenstraße 16, 94522 Wallersdorf für das **gesamte Schuljahr 2019/ 2020 verbindlich** angemeldet. Eine Abmeldung während dem Schuljahr ist nicht möglich.

Und verpflichte mich somit zur Zahlung des Monatsbeitrages.

Bitte ankreuzen für wie viele Tage pro Woche Sie Ihren Sohn / Ihre Tochter anmelden

- 5 Tage pro Woche (18,00 € Monatsbeitrag)
- 4 Tage pro Woche (16,00 € Monatsbeitrag)
- 3 Tage pro Woche (14,00 € Monatsbeitrag)
- 2 Tage pro Woche (12,00 € Monatsbeitrag)

Der Schüler/die Schülerin wird an folgenden Tagen die verlängerte Mittagsbetreuung besuchen:

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Bitte zutreffendes Ankreuzen:

- Mein / unser Kind fährt mit dem Bus um 13:00 Uhr nach Hause.
- Mein / unser Kind wird um \_\_\_\_\_ Uhr von \_\_\_\_\_ abgeholt.
- Mein / unser Kind darf um 13:00 Uhr selbständig nach Hause gehen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten