

## Anmeldung an der Freiwilligen Ganztagschule für das Schuljahr 2022/2023

### Nikolaus-Groß-Schule Lebach

#### Personalien des Schülers *(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)*

Kundennummer (falls vorhanden)	<b>D</b>						
--------------------------------	----------	--	--	--	--	--	--

Name, Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Wohnort	

Geburtsdatum	
Klasse	

Geschwisterkind: \_\_\_\_\_

*(nur auszufüllen, wenn Geschwisterkind in der gleichen oder einer anderen FGTS angemeldet ist. Nach Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung wird ein Geschwisterrabatt gewährt, siehe § 5.2)*

#### Personalien der Erziehungsberechtigten *(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen):*

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Wohnort		
Tel. (privat + mobil)		
Tel. dienstlich		
E-Mail Adresse		

**Betreuungszeit**

Kurzes Angebot - 15.00 Uhr *30 €/Monat, mit Geschwisterrabatt 20 €/Monat*

Langes Angebot - 17.00 Uhr *60 €/Monat, mit Geschwisterrabatt 40 €/Monat*

**Anmeldung Essen**

ja  nein

normal  kein Schweinefleisch  vegetarisch

Für eine warme Mittagsmahlzeit wird ein Entgelt von **4,30 € / Essen** erhoben. Änderungen bezüglich des Mittagessens können für den aktuellen Tag nicht entgegengenommen werden.

**Pauschale**

Mit Vertragsbeginn wird eine einmalige Pauschale in Höhe von 12,00 € für pädagogische Materialien fällig.

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

**Abholungsberechtigte / Datenaustauschberechtigte Personen**

Name	Vorname	Telefon / Mobil	abholberechtigt	datenaustausch- berechtigt
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Andere Personen dürfen mein Kind nur nach schriftlicher Vorankündigung und Nennung der Personalien (Ausweispflicht gegenüber dem Betreuungspersonal) abholen!*

- Mein Kind darf alleine nach Hause gehen  ja  nein
- Mein Kind darf wundversorgt werden (Pflaster)  ja  nein
- Mein Kind kann Schwimmen  ja  nein
- Mein Kind darf im Rahmen der Betreuung am Schwimmen teilnehmen  ja  nein

Bescheinigung zur Antragsstellung auf Kostenübernahme (Jugendamt/Jobcenter) benötigt  ja

Name/n des/der Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_

**Sonstige Informationen**

*(Allergien / Körperliche Beeinträchtigungen / Sonstiges)*

**Einverständniserklärung:**

Den Vertrag zum Besuch der FGTS habe ich erhalten und gelesen. Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Vertragsbedingungen vollinhaltlich an. Insbesondere erkläre ich mich mit dem Lastschriftinzugsverfahren einverstanden. Änderungen in der Bankverbindung teile ich unverzüglich mit.

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Erziehungsberechtigte/r**

**SEPA – Lastschriftmandat**  
**für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**

Hiermit ermächte(n) ich (wir) ab sofort, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die 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/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

*Gläubiger-Identifikationsnummer*      *DE66CJD00000082298*

Name Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Adresse des Kontoinhabers**

Straße \_\_\_\_\_

PLZ Wohnort \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Kundennummer (falls vorhanden)      

<b>D</b>						
----------	--	--	--	--	--	--

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN: 

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Kontoinhaber/in**