

Anmeldung 2020 / 2021

VERLÄSSLICHE GRUNDSCHULE an der Auwiesenschule Horheim-Schwerzen

Für die Betreuungszeiten der „Verlässlichen Grundschule“ an der Auwiesenschule Horheim Schwerzen (tgl. 07.30 Uhr – 08.30 Uhr und 12.10 Uhr – 14.00 Uhr) melden wir

.....
Name, Vorname des Kindes

verbindlich an.

Mein / unser Kind soll ab dem an folgenden Wochentagen betreut werden:

.....
Die Gebühren betragen:

35,00 Euro/Monat für ganze Woche Betreuung (1. Kind einer Familie)

20,00 Euro/Monat für ganze Woche Betreuung (2. Kind einer Familie)

9,00 Euro/Monat für 1 Tag Betreuung pro Woche

18,00 Euro/Monat für 2 Tage Betreuung pro Woche

27,00 Euro/Monat für 3 Tage Betreuung pro Woche

Fälligkeit: zum 15. jeden Monats

Mein / unser Kind nimmt ab verbindlich an folgenden Wochentagen am

Mittagessen teil

Änderungen bei der Essensteilnahme müssen rechtzeitig vorher mitgeteilt werden.

Die Gebühren betragen 3,90 €/Essensteilnahme

Name der Eltern:

Anschrift:

Telefon-Nr.:

Datum:

Unterschrift:

.....

.....

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers	Gemeinde Wutöschingen
Anschrift des Zahlungsempfängers	Kirchstr. 5, 79793 Wutöschingen
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE47ZZZ00000142877
Mandatsreferenz vom Zahlungsempfänger auszufüllen	VERLÄSSLICHE GRUNDSCHULE AUWIESENSCHULE
Zahlungsart	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die **Gemeinde Wutöschingen**, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Wutöschingen 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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen - Kontoinhaber	Name
	Straße und Hausnummer
	PLZ und Ort
	Land
Bankdaten	IBAN des Zahlungspflichtigen
	BIC 8 oder 11 Stellen
Ort	
Datum (TT/MM/JJJJ)	
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	