

Anmeldung zur Grundschulbetreuung am Schulstandort Betzweiler



.....
 Familienname Kind

.....
 Vorname des Kindes

.....
 Geb.Datum

.....
 Klasse

.....
 im Schuljahr

.....
 Aufnahmewunsch

.....
 Anzahl Kinder u. 18 Jahren

Gewünschte Betreuungszeiträume:

Zeitmodell	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Intern
Frühbetreuung 07:00-07:45 Uhr						
Nachmittagsbetreuung 12:15 - 13:30 Uhr						

Angaben zu den Eltern:

.....
 Name

.....
 Vorname

.....
 Familienstand Telefon/Mobil

.....
 Straße/Hausnummer

.....
 Wohnort/Teilort

.....
 E-Mail-Adresse- unbedingt notwendig

Angaben zur Berufstätigkeit

Wir sind beide berufstätig, bzw. in Aus/Fortbildung: Vollzeit Teilzeit

Die Benutzungsordnung für die Grundschulbetreuung wird als Grundlage der Betreuung unseres/meines Kindes anerkannt. Die monatlich zu entrichtende Gebühr für die Betreuung unseres/meines Kindes bitte/n ich/wir mittels Lastschrift gemäß SEPA-Mandat monatlich abzubuchen.

.....
 Ort, Datum

.....
 Unterschrift



SEPA-Basis-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gemeinde Loßburg
Finanzverwaltung
Hauptstraße 50
72290 Loßburg

- Wiederkehrende Zahlungen**
 Einmalige Zahlung

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

[Mandatsreferenz]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

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

Dieses Mandat gilt für:

- Grundsteuer Gewerbesteuer Hundesteuer Kurtaxe Miete / Pacht
 Zweitwohnungssteuer Kindergartenbeitrag Beitrag verlässliche Grundschule
 Wasser-/Abwassergebühren Nahwärmegebühren _____

[Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger]

Name:

Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ:

Ort:

[Kreditinstitut]

[IBAN]

DE

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Wir speichern und verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß den Vorgaben der EU-DSGVO. Ihre Betroffenenrechte ersehen Sie in der Datenschutzerklärung auf unserer Homepage www.loßburg.de. Diese senden wir Ihnen auf Wunsch gerne zu.



Erklärung zum Berufsbedingten Bedarf der Betreuungsmodule



.....
Familiename Kind

.....
Vorname des Kindes

.....
Geb.Datum

Angaben zu den Eltern

.....
Name

.....
Vorname

.....
Familienstand

.....
Straße/Hausnummer

.....
Wohnort/Teilort

.....
E-Mail-Adresse- unbedingt notwendig

Angaben zur Berufstätigkeit

Wir sind beide berufstätig, bzw. in Aus/Fortbildung: Vollzeit Teilzeit

an folgenden Wochentagen :

Zeitmodell	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Vollbeschäftigung					
Teilzeit Beschäftigung Uhrzeit von bis pro Tag					
Schichtarbeit					

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

