

*Anmeldung zur Kernzeitbetreuung
an der Norbert-Preiß-Schule
im Monatstarif*

Hiermit melde/n ich/wir unser Kind

(Name und Vorname des Kindes, Geburtsdatum, Klasse)

verbindlich für das Schuljahr _____ zur Kernzeitbetreuung an:

	Tarif	Uhrzeit	Monatspreis
<input type="checkbox"/>	A	07:00 – 08:30 Uhr	50,00 €
<input type="checkbox"/>	B	12:10 – 14:30 Uhr	70,00 €
<input type="checkbox"/>	C	12:10 – 17:00 Uhr	120,00 €
<input type="checkbox"/>	AB	07:00 – 08:30 Uhr 12:10 – 14:30 Uhr	110,00 €
<input type="checkbox"/>	AC	07:00 – 08:30 Uhr 12:10 – 17:00 Uhr/ Freitag bis 16.00 Uhr	165,00 €

(bitte ankreuzen)

Eltern/Erziehungsberechtigter + Anschrift

Email-Adresse + Telefonnr. (auch während der Betreuungszeiten)

Die Rahmenbedingungen der Gemeinde Mauer zur Kernzeitbetreuung sowie Ferienbetreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule habe/n ich/wir erhalten und erkenne/n diese hiermit an. Bei nicht rechtzeitiger Zahlung der Gebühren besteht kein Anspruch auf Betreuung des Kindes.

Einwilligungserklärung zur Nutzung von Fotoaufnahmen

Der Unterzeichner erklärt sein Einverständnis mit der Verwendung der fotografischen Aufnahmen seines Kindes im Bereich der Printmedien und auf der Homepage der Gemeinde/Schule. Eine Verwendung der fotografischen Aufnahmen für andere als die beschriebenen Zwecke oder ein Inverkehrbringen durch Überlassung der Aufnahmen an Dritte ist unzulässig.

Diese Einwilligung ist freiwillig. Wird sie nicht erteilt, entstehen keine Nachteile. Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Die Bilder dürfen veröffentlicht werden:

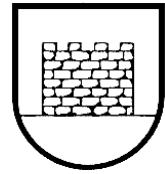
JA

NEIN

Mauer, den _____

(Unterschrift d. Eltern/Erziehungsberechtigten)

GEMEINDE MAUER



Rhein-Neckar-Kreis

Heidelberger Str. 34, 69256 Mauer,
Tel. 06226/9220-0, E-Mail: rathaus@gemeinde-mauer.de
Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE15ZZZ00000114838**

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige die Gemeinde Mauer, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Mauer auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Name des Kreditinstituts

IBAN

D	E																										
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (8 oder 11 Stellen)

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

Ort und Datum

Unterschrift(en)

--	--	--

für Essensgeld bei Ferienbetreuung BuZ.: 5.1015. _____

Kernzeitgebühren BuZ.: 5.1247. _____