

ANMELDUNG

zum ergänzenden Betreuungsangebot im Rahmen der Ganztagesgrundschule
an der Hebelschule in Rhina ab dem Monat _____ 20____

- abzugeben im Sekretariat der Hebelschule, Schulstraße 7, 79725 Laufenburg (Baden) -

Personensorgeberechtigte/r _____

Anschrift _____

Kind _____ Geb.-Datum _____

Der Beitrag für die ergänzende Betreuung beträgt

für die Frühbetreuung **49,00 € monatlich** (Betreuungszeit ca. 7,5 Std./wöchentlich)

für die Anschlussbetreuung **31,00 € monatlich** (Betreuungszeit ca. 4,5 Std./wöchentlich)

und wird vom angegebenen Konto mittels SEPA-Basislastschrift eingezogen. Der Monat August ist beitragsfrei.

Hinweise:

Es gelten die Vorschriften der jeweils gültigen Früh- und Anschlussbetreuungssatzung.

Die Betreuung erfolgt zunächst im Schulgebäude in besonders dafür eingerichteten Gruppen.

Die Anmeldung gilt schuljahresübergreifend bis auf Weiteres.

Die Kündigungsfrist beträgt vier Wochen auf Monatsende.

Frühbetreuung:

Die Betreuung findet an Schultagen (Montag – Freitag) außerhalb der Unterrichtszeit im Zeitraum von 07:00 Uhr bis Unterrichtsbeginn (spätestens bis 08:20 Uhr) statt.

Anschlussbetreuung:

Die Betreuung findet an Schultagen (Montag, Dienstag, und Donnerstag) außerhalb der Unterrichtszeit im Zeitraum von 15:30 Uhr – 17:00 Uhr statt.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r



Mandat für SEPA-Basislastschrift

Zahlungsempfänger

Vorname und Name / Firma: **Stadt Laufenburg (Baden)**

Straße und Hausnummer: Hauptstraße 30

PLZ und Ort: 79725 Laufenburg (Baden)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00000086101

Mandatsreferenz:

Hinweis: Die Mandatsreferenz wird noch mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich (uns) der oben genannte Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart: **Wiederkehrende Zahlung** **Einmalige Zahlung**

Buchungszeichen: **Früh- / Anschlussbetreuung**

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber) -bitte alles gut leserlich ausfüllen-

Vorname und Name / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: (siehe Kontoauszug) - - - - -

IBAN: (siehe Kontoauszug) DE - - - - -

Ort, Datum _____

Unterschrift/en _____