

Ferienbetreuung 2021

Angaben der Eltern:

Name / Anschrift

Telefonnummer

Notfall-Telefonnummer (Bitte auf jeden Fall angeben!)

- Wir sind berufstätig / ich bin berufstätig.**
Da nur eine begrenzte Aufnahmezahl möglich ist, werden Kinder berufstätiger Eltern bevorzugt.

Angaben zum Kind:

Name

Geburtsdatum

Vorhandener Impfschutz/Allergien:

Ferienangebote:

- Faschingsferien** **15.02. – 19.02.2021**
- Osterferien I** **31.03. – 01.04.2021**
- Osterferien II** **06.04. – 09.04.2021**
- Pfingstferien I** **21.05 und 25.05. – 28.05.2021**
- Pfingstferien II** **31.05. – 02.06.2021 und 04.06.2021**
- Sommerferien I** **29.07. – 06.08.2021**
- Sommerferien II** **09.08. – 13.08.2021**
- Sommerferien III** **16.08. – 20.08.2021**
- Herbstferien** **02. – 05.11.2021**

Der Unkostenbeitrag für die Schulferienbetreuung beträgt **pro Woche 25,00 € je Kind**.

Die Anmeldung ist gültig durch Bezahlung.

Rücktritt bis spätestens 14 Tage vorher. Bei kurzfristigen Absagen berechnen wir eine Bearbeitungsgebühr von 20 €.

Mittagessenwunsch:

- Ja Nein

Für das Mittagessen wird ein **Beitrag in Höhe von 2,65 € je Tag** berechnet. Für Essenskinder der Kernzeit und der Ganztagsgrundschule entstehen während der Ferienbetreuung nur an den Tagen Essenskosten, an welchen die Kinder während der Schulzeit **kein** Essen gebucht haben.

(Bitte trotzdem ankreuzen wenn das Mittagessen gewollt wird).

Bei Erteilung einer Abbuchungsermächtigung werden die Essenskosten zusammen mit den Unkosten für die Schulferienbetreuung vom angegebenen Konto abgebucht.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für das gewünschte Ferienangebot an.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Für Fragen rund um die Kinderbetreuung steht Ihnen die Servicestelle im Rathaus, Zimmer 10, gerne zur Verfügung.
Frau Meier, Telefon: 07191/3531-40
Frau Kircher, Telefon 07191/3531-26



Bitte umdrehen →

Gemeinde Weissach im Tal
Kirchberg 2 – 4
71554 Weissach im Tal

Mandatsreferenz(/Buchungszeichen)

5. _ _ _ _ . _ _ _ _ _ . _ _

Bitte unbedingt angeben!

SEPA – Basislastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE67ZZZ00000112447

Zahlungspflichtige(r)

Zuname, Vorname/Firma: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Nur auszufüllen, wenn abweichend von dem Zahlungspflichtigen:

Kontoinhaber/-in: _____

Ich/Wir ermächtige(n) die Gemeinde Weissach im Tal, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Weissach im Tal auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

(Ort, Datum)

(Unterschrift/-en, Kontoinhaber/-in)

**Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.
Formulare, die in Kopie, per Fax oder per Mail eingereicht werden, sind ungültig.**

