



Betreute Grundschule
Bad Schwartau gGmbH

Anmeldung

**Verbindliche Anmeldung ab dem _____
in der Betreuten Grundschule Bad Schwartau gGmbH**

Vorname / Name / Anschrift / Telefon 1. Sorgeberechtigte/r

Vorname / Name / Anschrift / Telefon 2. Sorgeberechtigte/r

Name des Kindes

Ich/wir stelle/n hiermit einen Betreuungsantrag.

Der Betreuungszeitraum ist von 7:00-9:00 Uhr und 12:00-16:00 Uhr. Die Betreuung durch den Träger deckt neben den Schultagen auch die Hälfte der Ferienzeiten sowie in der Regel die beweglichen Ferientage ab.

HINWEIS: Die Verlässlichkeit der Schule bezieht sich auf den Zeitraum von 7:40-12:40 Uhr.

Der Monatsbeitrag für die Betreuung eines Kindes beträgt zurzeit €125,00.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass der Betreuungsvertrag für das gesamte Schuljahr abgeschlossen wird, er verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn keine fristgerechte Kündigung erfolgt. Beim Übergang in eine weiterführende Schule endet der Vertrag automatisch zum 31.7. des betreffenden Jahres. Kündigungen sind jeweils zum Ende des Schuljahres. (31.07.) mit sechswöchiger Kündigungsfrist nur schriftlich möglich.

Für die Zahlung der Beiträge (s.o.) ist eine Einzugsermächtigung notwendig (siehe Seite 2).

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie die Satzung des Trägers „Betreute Grundschule Bad Schwartau gGmbH“ anerkennen.

Sie erhalten über die Betreuung Ihres Kindes Bescheid.

Ort, Datum

1. Unterschrift Sorgeberechtigte/r

2. Unterschrift Sorgeberechtigte/r



Betreute Grundschule
Bad Schwartau gGmbH

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Betreute Grundschule Bad Schwartau gGmbH
Alt Rensefeld 21
23611 Bad Schwartau

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE37 2135 2240 0179 2519 96

[Mandatsreferenz – wird vom Zahlungsempfänger vergeben]

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Betreute Grundschule Bad Schwartau gGmbH

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]
Betreute Grundschule Bad Schwartau gGmbH

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.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

IBAN

DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)



Betreute Grundschule
Bad Schwartau gGmbH

Wichtige Angaben für unsere Einrichtung

Informationen über Ihr Kind

Vorname

Nachname

Erziehungsberechtigte/er

(Hauptsitz des Kindes)

Erziehungsberechtigte/er

(falls von der Vorstehenden abweichend)

Tel. privat

Tel. dienst.

Tel. privat

Tel. dienst.

Ankunft am Morgen ca: _____

wird abgeholt: _____

Geht alleine ca: _____

Geburtstag: _____

Liegen bei Ihrem Kind besondere Krankheiten vor? Falls ja, welche? Was ist ggf. zu beachten?

Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? Falls ja, was gibt es hierbei zu beachten?

Absender:

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon, Mobil, Fax

E-Mail

Stadt Bad Schwartau
 Amt für Bildung, Sport, Soziales und Kultur
 Frau Deising/Frau Protz
 Markt 15
 23611 Bad Schwartau

 1. Schulhalbjahr ____/____ (August-Januar)

 2. Schulhalbjahr ____/____ (Februar-Juli)

Die Kosten werden gemäß § 3 der Förderrichtlinie der Stadt Bad Schwartau für den Bildungsfonds höchstens für ein Schulhalbjahr übernommen und können im Folgehalbjahr neu beantragt werden.

Antrag auf Leistungen des Bildungsfonds der Stadt Bad Schwartau

Nachstehende Leistungen sind vorrangig über die Bildungskarte zu beantragen. Werden unten stehende Leistungen bereits durch die Bildungskarte übernommen, bitte nicht ankreuzen, da eine Doppelfinanzierung ausgeschlossen ist.

 Kostenerstattung Mittagessen (nach Abrechnung zwischen Eltern und Caterer)

 Kostenübernahme Arbeitsmaterialien

 Anteilige Kostenübernahme Elternbeitrag Offener Ganztage (Eigenanteil Eltern 20,00 €)

 Kostenübernahme Kurse Name
 des Kurses/der Kurse:

Kosten der Kurse: _____

 Anteilige Kostenübernahme für eine Klassenfahrt (Eigenanteil Eltern individuell) Welche Eigenbeteiligung ist Ihnen möglich? Nachweis der Schule über die Klassenfahrt(wann, welche Kosten) ist beigefügt.

 Anteilige Kostenübernahme für Schulausflüge (Eigenanteil Eltern individuell) Welche Eigenbeteiligung ist Ihnen möglich? Nachweis der Schule über die Klassenfahrt(wann, welche Kosten) ist beigefügt.

Mein Kind besucht die Schule:

Klasse:

Nachname des Kindes

Vorname

Geburtsdatum

Gültig ab

Nachname, Vorname der/des Erziehungsberechtigten Straße PLZ

Ort

Angaben zur Fördergrundlage:

- Grundsicherung (aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Asylbewerberleistungen(aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Bürgergeld (aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Hilfe zum Lebensunterhalt(aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Wohngeld (aktueller Bescheid ist beigefügt)
- BAföG (aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Kindergeldzuschlag (aktueller Bescheid ist beigefügt)
- Ermäßigter Betreuungsbeitrag in den Kitas (aktueller Bescheid ist beigefügt)

Kein Bezug von Sozialleistungen; Zusatzblatt zur finanziellen Situation mit den aktuellen Einkommensnachweisen der Familie ist beigefügt.

Ich/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben des Antrags richtig und vollständig sind.

Veränderungen meiner wirtschaftlichen Verhältnisse habe ich unverzüglich anzuzeigen. Mir/uns ist bekannt, dass diese Daten elektronisch erfasst und unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzes verarbeitet werden.

Datenschutzerklärung/Einverständnis zur Weitergabe von Sozialdaten:

Die Schule darf meine zur Abrechnung des Ganztagsangebotes, Kursangebotes und Sprachförderungsangebotes erforderlichen Daten an den Träger des Offenen Ganztags weiterleiten. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Ort/Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Diesem Antrag stimmen wir zu.

Die Schülerin/der Schüler besucht ab dem _____ die Betreute Grundschule/
Offenen Ganztag der Elisabeth-Selbert-Gemeinschaftsschule. Die Schülerin/
Schüler nimmt an ____ (2 oder 5)Tagen am offenen Ganztag teil.

Ort/Datum

Unterschrift u.Stempel des Trägers