

## Anmeldung zur Ferienbetreuung in der Freiwilligen Ganztagschule

Hüttersdorf   
Limbach   
Schmelz

### Personalien des Schülers/in:

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort Klassenstufe  
(Beginn des Schuljahres)

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind \_\_\_\_\_ für die Ferienbetreuung in der  
Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ an.

### In der Zeit von 7.30 Uhr – 15.30 Uhr

Elternbeitrag: **30,00 €/Woche**  
Zusatzbeitrag: **35,00 €/einmalig** (für Ferienaktivitäten wird am 15.08. eingezogen)  
Betreuung von Montag bis Freitag:

Für das Mittagessen wird z.Zt. ein Entgelt in Höhe von **4,40 €/Essen** erhoben. Der Essensbeitrag wird im Folgemonat berechnet. Eine tägliche An- bzw. Abmeldung vom Mittagessen muss in der Zeit zwischen **07:00 – 08:00 Uhr** unter der Handynummer der FGTS oder OSS (Hüttersdorf) erfolgen.

Anmeldung Mittagessen:  normal  ohne Schweinefleisch  vegetarisch

## Personalien der Erziehungsberechtigten:

_____	_____
Namen des Erziehungsberechtigten	Name des Erziehungsberechtigten
_____	_____
Straße, Hausnummer	Straße, Hausnummer
_____	_____
PLZ, Wohnort	PLZ, Wohnort
_____	_____
Telefon, Handy	Telefon, Handy
_____	_____
E-Mail	E-Mail

### **Einverständniserklärung**

Es finden die verbindlichen Regelungen über die Nachmittagsbetreuung an der freiwilligen Ganztagschule in der Gemeinde Schmelz auf dieses Vertragsverhältnis sinngemäß Anwendung. Mit meiner Unterschrift erkenne ich diese Vertragsbedingungen an.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift/Stempel der Gemeinde

## SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeindegasse Schmelz  
Rathausplatz 1  
66839 Schmelz

Gläubigeridentifikationsnummer: DE73ZZZ00000057728

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): \_\_\_\_\_

Forderungsart: **Elternbeitrag FGTS und Essensbeitrag**

Name des Kindes/der Kinder: \_\_\_\_\_  
(Bitte den Namen des Kindes/der Kinder eintragen)

### 1. SEPA-Lastschriftmandat

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

**Im Falle der Nichteinlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung, werden Ihnen die hieraus entstehenden Kosten auf Ihrem Kundenkonto belastet und das SEPA-Mandat gelöscht.**

### Angaben zum Kontoinhaber:

Vorname und Name: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Kontonummer)

\_\_\_\_\_  
(Bankleitzahl)

BIC (11-stellig): \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN (22-stellig): DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die Gemeindegasse Schmelz über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Im Falle der Nicht-Einlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden Ihnen die hieraus entstandenen Kosten auf ihrem Kundenkonto belastet und das SEPA-Mandat gelöscht.