
Name, Vorname

Datum

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Verbandsgemeindeverwaltung
- Zimmer 12 -
Naheweinstraße 80
55450 Langenlonsheim

E-Mail: u.koesters@vg-ls.de

Anmeldefrist: 15.03.2021

Bei Eingang nach der
Anmeldefrist wird ggfs. eine
Warteliste geführt

Anmeldung zum Besuch der Betreuenden Grundschule Bretzenheim und zum Mittagessen für das Schuljahr 2021/2022

Für das **Schuljahr 2021/2022** melde ich mein Kind / meine Kinder

_____ geboren am _____

nach dem Unterricht (montags bis freitags) verbindlich an der Betreuenden Grundschule Bretzenheim

mit Mittagessen ohne Mittagessen an.

Betreuung 7.15 – 8.00 Uhr mtl. Elternanteil (12 Monate) = 15,00 €

Betreuung 7.15 – 8.00 Uhr und 12.00 – 14.30 Uhr mtl. Elternanteil (12 Monate) = 65,00 €

Betreuung 7.15 – 8.00 Uhr und 12.00 – 16.00 Uhr mtl. Elternanteil (12 Monate) = 95,00 €

Betreuung 12.00 – 14.30 Uhr mtl. Elternanteil (12 Monate) = 50,00 €

Betreuung 12.00 – 16.00 Uhr mtl. Elternanteil (12 Monate) = 80,00 €

 Lunchpaket

Mittagessen 3 x wöchentlich mtl. Elternanteil (11 Monate) = 37,50 €

Mittagessen 4 x wöchentlich mtl. Elternanteil (11 Monate) = 50,00 €

Mittagessen 5 x wöchentlich mtl. Elternanteil (11 Monate) = 62,60 €

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Ab vier entschuldigtem Fehltagen hintereinander, können auf schriftlichen Antrag pro versäumter Mahlzeit 2,50 € erstattet werden.

Ich verpflichte mich, die monatlichen Beiträge für die Betreuung für 12 Monate und für das Mittagessen für 11 Monate an die Verbandsgemeindeverwaltung Langenlonsheim-Stromberg zu zahlen. Auch bei einer Anmeldung bis 16.00 Uhr kann das Kind nach dem persönlichen Bedarf abgeholt werden. **Eine Abmeldung von der Betreuenden Grundschule und dem Mittagessen ist nur schriftlich zum 1. des Folgemonats möglich.**

Unterschrift

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger: Verbandsgemeindeverwaltung Langenlonsheim-Stromberg, Naheweinstr. 80,
55450 Langenlonsheim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00002279293

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mandatsreferenz (Buchungsnummer): _____

Finanzadresse des/der Zahlungspflichtigen /

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort

Telefon (für Rückfragen): _____

Kontoinhaber, falls abweichend von Finanzadresse (Name, Vorname):

Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort:

Telefon (für Rückfragen): _____

IBAN: DE _

BIC oder Swift-Code: _____

Kreditinstitut: _____

Ort/Datum _____

Unterschrift(en) des Kontoinhabers / der Kontoinhaber:

Zahlungsgrund:

- monatlicher Elternanteil Betreuende Grundschule
- monatlicher Elternanteil Mittagessen

Wir bitten um Verständnis, dass wir das SEPA-Lastschriftformular im Original benötigen. Eine Übermittlung per FAX oder per Mail ist aufgrund der derzeitigen Rechtslage nicht möglich.