

Angaben Eltern/Erziehungsberechtigte: _____, den _____

Vorname: _____

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Betreuungsangebote der betreuende Grundschule Minfeld:

Betreuende Grundschule ohne Ferienbetreuung (Die Monate Juli und August sind beitragsfrei)

- 07:00 Uhr – 08:00 Uhr 20,00 Euro / Monat
- 12:00 Uhr – 16:00 Uhr 80,00 Euro / Monat
- 16:00 Uhr – 17:00 Uhr 25,00 Euro / Monat

Betreuende Grundschule mit Ferienbetreuung (KEINE Freimonate)

- 07:00 Uhr – 08:00 Uhr 20,00 Euro / Monat
- 12:00 Uhr – 16:00 Uhr 80,00 Euro / Monat
- 16:00 Uhr – 17:00 Uhr 25,00 Euro / Monat
- Ferienbetreuung 30,00 Euro / Monat
(Osterferien 2 Wochen, Sommerferien wie Kita 3 Wochen, Herbstferien 2 Wochen, Pfingst-/ Winterferien 1 Woche)

Mittagsverpflegung:

- Mit Mittagessen 4,45 €/Mahlzeit
Allergien: _____

(WICHTIG: Eine Allergie kann nur mittels eines ärztlichen Attest anerkannt werden!)

Antrag auf Aufnahme in die Betreuende Grundschule

Ab _____ melde(n) ich/wir mein/unser Kind _____

geboren am _____ in der betreuenden Grundschule an. Mein/unser Kind besucht

derzeit die Klasse _____ und wird zukünftig die Klasse _____ der Grundschule besuchen.

Wichtige Informationen:

1. Der Anmeldeschluss ist der 15.02. eines jeden Jahres.
2. Die Anmeldung ist für ein Schuljahr verbindlich und kann während des Schuljahres nicht gekündigt werden.
3. Um am Betreuungsangebot teilnehmen zu können, muss für jedes Schuljahr unter Berücksichtigung der Anmeldefrist eine Anmeldung erfolgen. Wird Ihr Kind nicht oder nicht rechtzeitig angemeldet, so wird Ihr Kind auf eine Warteliste gesetzt.
4. Die Anmeldung kann nur berücksichtigt werden, wenn die Arbeitszeitnachweise beider Erziehungsberechtigten beigelegt sind.

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.

Unterschrift

Die Kosten für das Mittagessen, sofern Essen verabreicht wird, werden nach der tatsächlich angefallenen Essensausgabe des Vormonats abgebucht. Fälligkeit der Abbuchung zum Ende eines jeden Monats. Der „Elternbeitrag“ wird zum 15. eines Monats abgebucht.

Mandatsreferenz: _____

(Wird von Verbandsgemeindeverwaltung ausgefüllt)

Verbandsgemeindeverwaltung Kandel
Fachbereich I – Finanzen
Gartenstraße 8
76870 Kandel

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

(Bitte beachten: Dieses Mandat gilt nicht für Forderungen der Verbandsgemeindewerke Kandel)

Ich/Wir ermächtige(n) die Verbandsgemeindeverwaltung Kandel wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Kandel auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat:

Zahlungsempfänger:

Verbandsgemeinde Kandel, Gartenstraße 8, 76870 Kandel

Gläubigeridentifikationsnummer:

DE80VGK00000071279

Hinweise: Ich/wir kann/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

Kontoinhaber:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut _____

IBAN: (22stellig) _____

Ort

Datum

Telefonnr.: (für Rückfragen)

Unterschrift(en) Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig ab _____ für folgende Forderungsarten:

(Bitte zutreffendes ankreuzen und Kassenzeichen ergänzen)

| | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|----------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Grundsteuer | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Gewerbesteuer | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Vergnügungssteuer | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Wiederkehrende Beiträge | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Kindergartenbeiträge/Essensgeld | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Betreuende Grundschule/Essensgeld | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Schülerhort | Kassenzeichen: | |
| <input type="checkbox"/> | Miete/Pacht | Kassenzeichen: | |

| | |
|-----------------------------------|----------------|
| Sonstiges (z.B. Anordnungsnummer) | Kassenzeichen: |
|-----------------------------------|----------------|

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Teilnehmer am Lastschriftverfahren ersparen Sie sich das ständige Ausschreiben von Überweisungen bzw. die Anpassung von Daueraufträgen und helfen der Gemeindekasse, die Beträge richtig zu verbuchen; Sie vermeiden Mahnungen und zusätzliche Kosten aufgrund verpasster Zahlungstermine.

Sie haben jederzeit die volle Kontrolle über das Verfahren. Die Lastschriftanzeige auf Ihrem Kontoauszug ist eindeutig der Verbandsgemeindekasse Kandel zuzuordnen. Bei Unklarheiten erläutern wir Ihnen gerne die Zusammensetzung der Summe – auch telefonisch oder per E-Mail.

Das Lastschriftverfahren ist für Sie kostenlos, die Gemeindekasse trägt eventuelle Stornierungsgebühren, wenn ein Fehler der Gemeinde Anlass für die Rückbuchung war.

Besondere Hinweise:

Bitte haben Sie Verständnis, dass die Verbandsgemeindekasse Lastschriftermächtigungen, sowie deren Änderungen oder Löschung nur aufgrund schriftlicher Eingaben bearbeiten darf, um spätere Missverständnisse über den Umfang des Auftrags auszuschließen.

Die zu den jeweiligen Zahlungsverpflichtungen angefallenen Nebenforderungen werden wie die Hauptforderungen abgebucht.

Geben Sie keine Spargbuchkonten an; sie können nicht am automatisierten Zahlungsverkehr teilnehmen.

Für die Verbandsgemeindekasse besteht keine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung des Lastschriftverfahrens. In begründeten Fällen ist es berechtigt, die Ausführung abzulehnen bzw. einzustellen.