

**Anmeldung zur Betreuung an der Heidenfels-Grundschule für das  
Schuljahr 2022/23**

**An die  
Heidenfels-Grundschule  
Schulstraße 4  
66862 Kindsbach**

**Erziehungsberechtigte(r)**

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

**Schüler(in)**

Name, Vorname, geb. \_\_\_\_\_

hiermit melde/n ich/wir unser/e Kind/er für die Grundschulbetreuung ab dem  
\_\_\_\_\_ verbindlich an:

Bei der Anmeldung von Geschwisterkinder halbiert sich der Betrag. Bitte geben Sie  
die bereits angemeldeten Geschwisterkinder an:

**Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den monatlichen Elternbeitrag zu zahlen.**

( ) Betreuung 7:15 Uhr bis 8:00 Uhr (12,00 € monatlich)

( ) Betreuung 12:00 Uhr bis 14.00 Uhr (28,00 € monatlich)

( ) Betreuung 12:00 Uhr bis 16:00 Uhr (60,00 € monatlich)  
(bei der Betreuung bis 16:00 Uhr ist die Teilnahme am Mittagessen verbindlich).

**Bitte beachten:**

**Der Elternbeitrag ist ganzjährig monatlich auch während der Schulferien fällig, da der  
Beitrag auf 12 Monate kalkuliert wurde. Bei anderer Verfahrensweise würden sich die  
monatlichen Beiträge entsprechend erhöhen.**

Die Laufzeit der Betreuung erstreckt sich über das laufende Schuljahr und findet an 5 Tagen  
in der Woche (Montag bis Freitag) statt. Abmeldungen aus besonderem Anlass (z.B.:  
Wegzug) sind grundsätzlich möglich.

Von Seiten der Schule ist ein Ausschluss aus disziplinarischen Gründen (Verstöße gegen  
die Schulordnung und den Schulfrieden) jederzeit möglich.

Landstuhl, den \_\_\_\_\_

(Datum)

(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG für  Frühbetreuung und / oder  Mittagsbetreuung**

**Erziehungsberechtigte(r):** \_\_\_\_\_

**wohnhaft:** \_\_\_\_\_

**Ich ermächtige die Verbandsgemeinde Landstuhl Zahlungen zugunsten des oben genannten Zahlungsgrundes von meinem nachstehend benannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Landstuhl auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen.**

**BIC** \_\_\_\_\_ **Name des Kreditinstituts:** \_\_\_\_\_

**IBAN**

**Name + Adresse des Kontoinhabers (wenn nicht Erziehungsberechtigter):**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_