

## Anmeldung nach Ganztagsförderungsgesetz (GaFöG) zur Aufnahme in die Betreuende Grundschule Oberwinter (BGS) und verbindliche Anmeldung zum Mittagessen für das Schuljahr \_\_\_\_\_

Für das kommende Schuljahr besteht die Möglichkeit, Ihr Erstklässler Kind bzw. Ihre Kinder zur Aufnahme in die Betreuende Grundschule Oberwinter sowie verbindlich zum Mittagessen anzumelden.

Bitte füllen Sie das folgende Formular sorgfältig und vollständig aus.

### Angaben zum Kind / zu den Kindern

Name des Kindes/Kinder	Vorname	Geburtsdatum

### Angaben zu Erziehungsberechtigten

Bitte tragen Sie die Kontaktdaten einer erziehungsberechtigten Person ein. Felder mit \* sind verpflichtend auszufüllen.

Name:*
Vorname:*
Straße:*
PLZ/Wohnort:*
Telefon:*
E-Mail:*

### Zusätzliche Angaben

- alleinerziehend:
- Lehrmittelfreiheit:

Bitte legen Sie eine Kopie der Bewilligung des Antrags auf Lehrmittelfreiheit für das kommende Schuljahr bei.

### Gewünschte Betreuungszeiten

Kreuzen Sie bitte die gewünschten Betreuungszeiten an:

- an allen Tagen der Woche

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

- 07:00 bis 08:15 Uhr
- 12:30 bis 14:00 Uhr
- 12:30 bis 15:00 Uhr

### Mittagessen

Bitte wählen Sie die gewünschte Essensoption:

- mit Fleisch
- ohne Schweinefleisch
- vegetarisch

Bitte geben Sie an, an welchen Tagen Ihr Kind am Mittagessen teilnimmt:

<input type="checkbox"/> Mo	<input type="checkbox"/> Di	<input type="checkbox"/> Mi	<input type="checkbox"/> Do	<input type="checkbox"/> Fr
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Aus organisatorischen Gründen können wir die Betreuung Ihres Kindes/Ihrer Kinder nur übernehmen, wenn Sie am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen. Der aktuelle Beitrag in Höhe von monatlich 98.- Euro sowie die Kosten (z.Z. 2,80.-pro Essen) wird von der Betreuenden Grundschule per Lastschriftverfahren eingezogen. Geschwisterkinder zahlen 68.-Euro. Sofern Ihnen eine Lernmittelbescheinigung vorliegt, reduziert sich der Beitrag ebenso auf 68.- Euro pro Kind. Der monatliche Beitrag muss im Bedarfsfall (abhängig von der Anzahl der Kinder in der Betreuung und dem Anteil der beitragsreduzierten Kinder) dynamisch angepasst werden und kann um wenige Euro schwanken. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich hiermit einverstanden.

**Hinweis:** Wenn Ihr Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist und der Einzug nicht stattfinden kann, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung der Einlösung. In diesem Fall entfällt auch der Anspruch auf die Betreuung Ihres Kindes. Ihre Daten werden nur für Zwecke der Betreuenden Grundschule erhoben und nicht an Dritte weitergegeben.

### Zahlungsempfänger und Mandatsdaten für das SEPA-Lastschriftverfahren

Im Rahmen des SEPA-Lastschriftverfahrens für die Betreuende Grundschule Oberwinter werden die monatlichen Beiträge sowie die Essenskosten direkt von Ihrem Konto eingezogen. Bitte beachten Sie dazu die nachstehenden Angaben zum Zahlungsempfänger und halten Sie diese Daten für Ihr Mandat bereit:

- *Zahlungsempfänger: Förderverein der Grundschule Oberwinter*
- *Anschrift: Pfarrer-Sachsse-Str. 1, 53424 Remagen*
- *Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 69 0010 0000 2203 72*
- *Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_*

Die Mandatsreferenz wird Ihnen individuell zugewiesen und dient der eindeutigen Zuordnung Ihrer Zahlungen. Mit Ihrer Unterschrift und der Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren erklären Sie sich mit dem Einzug der entsprechenden Beträge durch den oben genannten Zahlungsempfänger einverstanden.

### Zahlungsdaten des Kontoinhabers

Bitte tragen Sie nachfolgend die Daten des zahlungspflichtigen Kontoinhabers ein, von dessen Konto die monatlichen Beiträge sowie die Kosten für das Mittagessen im Rahmen des SEPA-Lastschriftverfahrens abgebucht werden sollen:

<b>Name des Kontoinhabers</b>
<b>Straße und Hausnummer</b>
<b>Postleitzahl und Ort</b>
<b>Land</b>
<b>IBAN</b>
<b>BIC</b>

Mit Ihrer Unterschrift und der Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren erklären Sie sich mit dem Einzug der entsprechenden Beträge durch den oben genannten Zahlungsempfänger einverstanden.

### Bestätigung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht wurden und ich den Elternbrief gelesen habe. Für mein Kind besteht Versicherungsschutz über eine Haftpflichtversicherung.

Datum, Ort	Unterschrift Erziehungsberechtigte/r	
------------	---	--