

Anmeldung zur Betreuung

Hiermit melde ich mein Kind zur Schulkinderbetreuung an.

Name, Vorname (Erziehungsberechtigte): _____

Adresse: _____

Telefon/Handy-Nr.: _____

Mail-Adresse: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum (des Kindes): _____

Eintritt zum: _____

- Ich wünsche eine Betreuung bis 15:00 Uhr (110 € im Monat)
- Ich wünsche eine Betreuung bis 16:00 Uhr (145 € im Monat)
- Ich wünsche ausschließlich eine Morgenbetreuung (25 € im Monat)

Für Geschwisterkinder verringern sich die Kosten.

- Ich wünsche eine Betreuung bis 15:00 Uhr (80 Euro im Monat)
- Ich wünsche eine Betreuung bis 16:00 Uhr (115 Euro im Monat)

Kinder, die bis zu dem angegebenen Zeitpunkt nicht abgeholt wurden, werden alleine nach Hause geschickt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Hiermit erteile ich dem Verein SKiB Schulkinderbetreuung Worfelden e.V.
die Einzugsermächtigung zur Abbuchung des monatlichen Beitrags von zurzeit
_____ Euro.
Sowie die Abbuchung des monatlichen Rechnungsbetrages für das angemeldete Essen.

Lastschrift – Einzugsermächtigung

Kontoinhaber: _____
Konto-Nr.: _____
BLZ: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Bankverbindung: _____

Die Gebühren für rückläufige Bankeinzüge werden Ihnen von uns in Rechnung gestellt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller