

Anmeldung

für eine Betreuung im Rahmen der verlässlichen Grundschule / Kernzeitbetreuung in der Grundschule Grafenberg

Aufnahmeterrnin:
Zu- und Vorname des Kindes
Geburtstag des Kindes:
Straße / Wohnort:
Staatsangehörigkeit:
Klasse:
Klassenlehrerin:

Zu- und Vorname der Eltern:
Wohnort und Straße:

für die Betreuung an folgenden Schultagen an.
Auswahl der Tage (bitte ankreuzen)

Zeitraum	MO	DI	MI	DO	FR
7:00 – 8:30 Uhr					
12:10 – 13:00 Uhr					

Mein Kind nimmt außerdem am Chor teil
Mittwoch 12:15 – 13:00 Uhr

Krankenkasse, bei der das
Kind mitversichert ist:

Anzahl der zur Familie
gehörenden Kinder unter
18 Jahren

Vorname.....	geb. am.....
Vorname.....	geb. am.....
Vorname.....	geb. am.....
Vorname.....	geb. am.....

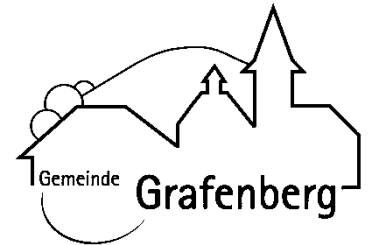
Telefon der Eltern (privat)
bzw. im Notfall erreichbar
(geschäftlich)

Hausarzt des Kindes Name:
Anschrift:
Telefon:

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

SEPA-Basislastschriftmandant



Gemeinde Grafenberg
Bergstraße 30
72661 Grafenberg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000226801

Mandatsreferenz: _____
(Buchungszeichen)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Grafenberg,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Grafenberg auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Kreditinstitut (Name):

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift/en
