



Verbindliche Anmeldung zur Ganztagschule ab dem Schuljahr _____

(Rückgabe bei der Schulleitung oder im Briefkasten der Grundschule)

Hiermit melden wir unsere Tochter / unseren Sohn

Vorname und Name des Kindes

für die Ganztagschule Ellerstadt, Friedelsheim-Gönnheim an.

Diese Anmeldung ist verbindlich für ein Schuljahr und kann *nicht* während des Schuljahres widerrufen werden. Ausnahmen sind nur in begründeten Einzelfällen nach einem Gespräch mit der Schulleitung möglich.

Mit dieser Anmeldung ist die Verpflichtung verbunden, dass meine Tochter / mein Sohn an den Angeboten der Ganztagschule von Montag bis Donnerstag bis 16.00 Uhr teilnimmt.

Beurlaubungen an einzelnen Tagen sind in begründeten Einzelfällen nach Rücksprache mit der Schulleitung möglich.

Findet am Ende des laufenden Schuljahres keine Abmeldung von der Ganztagschule statt, verlängert sich die Teilnahme automatisch um ein Schuljahr.

Mittagessen

Mit der verbindlichen Anmeldung zur Ganztagschule ist die Teilnahme am Mittagessen an vier Tagen verpflichtend.

Bitte kreuzen Sie im angehängten SEPA-Lastschriftmandat der Verbandsgemeinde Wachenheim das **Mittagessen mit 4-Tagespauschale** an!

Namen der Erziehungsberechtigten

Adresse(n) der Erziehungsberechtigten

Datum

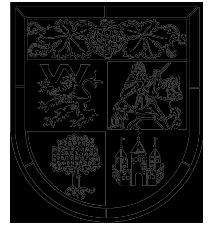
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2

Verbandsgemeinde Wachenheim a.d. Weinstraße

Verbandsangehörige Ortsgemeinden:

Ellerstadt, Friedelsheim, Gönnsheim und Stadt Wachenheim a.d. Weinstraße



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE84 VGW0 0000 1606 41

Ich/Wir ermächtige/n die Verbandsgemeinde Wachenheim an der Weinstraße, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Wachenheim an der Weinstraße auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Wenn das Konto die entsprechende Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Unser Kind _____ besucht seit Beginn des Schuljahres _____
Name des Kindes

bzw. ab _____ die Einrichtung _____
Datum Name der Einrichtung

Die Einzugsermächtigung gilt für

☐ **Betreuungspauschale** (☐ Mo-Fr. von 12 bis 13 Uhr oder ☐ Fr. von 12 bis 16 Uhr)
für

☐ **Mittagessen** (☐ 4-Tagespauschale oder ☐ 1-Tagespauschale nur in EFG)
für

Name, Vorname des Kontoinhabers:

Anschrift

IBAN

BIC

Name des Kreditinstituts:

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Sparkasse Rhein-Haardt
VR Bank Mittelhaardt
Raiffeisenbank Freinsheim eG

IBAN: DE81 5465 1240 0000 0002 16
IBAN: DE30 5469 1200 0111 3000 03
IBAN: DE93 5466 1800 0000 0054 87
BIC: MALADE51DKH
BIC: GENODE61DUW
BIC: GENODE61FSH

Dienstgebäude: Weinstraße 16, 67157 Wachenheim
Besuchszeiten:
montags – freitags 8.00 – 12.00 Uhr
außerdem donnerstags 14.00 – 18.00 Uhr

zurück an:

Verbandsgemeinde
Wachenheim an der Weinstraße
Fachbereich 3
Weinstraße 16
67157 Wachenheim