



**Anmeldung für die Mittagsbetreuung
für das Betreuungsjahr 2016 / 2017**

Gemeinde Hebertshausen – Mittagsbetreuung –

Leitung: Frau Theobald

Tel:08131/6665038

E-Mail: schulhort@hebertshausen.net

(Bitte leserlich ausfüllen)

Anmeldung in der Mittagsbetreuung 1

ab dem _____ . Klassenstufe: _____

Anmeldung in der Mittagsbetreuung 2

ab dem _____ . Klassenstufe: _____

Anmeldung in der Mittagsbetreuung 3

ab dem _____ . Klassenstufe: _____

Angaben zum Kind:

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Staatsangehörigkeit: _____

weiblich

männlich

Die Eltern / Sorgeberechtigten des Kindes sind:

Name, Vorname: Mutter

Name, Vorname: Vater

Straße

Straße (falls abweichend)

PLZ / Wohnort

PLZ / Wohnort (falls abweichend)

Telefon privat

Telefon privat

Telefon Arbeit

Telefon Arbeit

Handy

Handy

Im Notfall zu benachrichtigen, falls die Eltern nicht erreichbar sind.

Name, Tel. _____

Weitere wichtige Angaben:

Unser / Mein Kind hat folgende Allergien: _____

Unser / Mein Kind darf alleine nach Hause gehen. ja nein

Unser / Mein Kind darf abgeholt werden von:

Einverständnis für die Veröffentlichung von Fotografien (immer ohne Namen) in öffentlichen Aushängen, im Internet oder in der Presse ja nein

Einschränkung: _____

Familienstand:

alleinerziehend

in eheähnlicher Gemeinschaft

verheiratet

getrennt lebend

geschieden

verwitwet

Folgende Betreuungszeiten wollen wir / ich buchen.

Bitte kreuzen Sie an.

Bitte buchen Sie nur so, wie Ihr tatsächlicher Bedarf ist.

Wochentag	MIB 1 Montag – Freitag bis 14:00 Uhr
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Wochentag	MIB 2 Montag –Donnerstag bis 15:30 Uhr Freitag bis 15:00 Uhr
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Wochentag	MIB 3 Montag –Donnerstag bis 16:00 Uhr Freitag bis 15:00 Uhr Tage auch flexibel bis 14:00 Uhr /15:30 Uhr / 16:00 Uhr buchbar
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

Buchung der Mittagsverpflegung:

Dieses Angebot ist freiwillig. Der Essensbeitrag beträgt täglich **4,10 €**.

Unser / Mein Kind soll **verbindlich** am **Mittagessen** an folgenden Tagen teilnehmen:

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Folgendes ist bei der Essensverteilung für unser / mein Kind zu berücksichtigen:

- keine** Besonderheiten vegetarische Kost
 kein Schweinefleisch Lebensmittelallergien gegen.....

Geschwisterermäßigung:

Dies gilt nur für Kinder, die eine Einrichtung der Gemeinde Hebertshausen besuchen.
Hiermit beantrage/en ich / wir eine Geschwisterermäßigung.

Das 2. Kind besucht folgende Einrichtung:_____

Das 3. Kind besucht folgende Einrichtung:_____

Eine Arbeitsbescheinigung von beiden Elternteilen habe/n ich / wir beigelegt.

Kinder von berufstätigen Eltern werden vorrangig aufgenommen.

- Ja Nein

Einzugsermächtigung:

Für den Einzug des monatlichen Beitrags füllen Sie bitte das SEPA-Lastschriftmandat aus.
(siehe letzte Seite)

Der September wird als ganzer Monat berechnet.

Der Beitrag wird zu jedem 10. eines Monats im Voraus für den gesamten Monat fällig und vom angegebenen Konto des/r Erziehungsberechtigten (11 Monatsbeiträge) abgebucht.

Es müssen (außer bei Alleinerziehenden) beide Erziehungsberechtigte unterschreiben.

.....
Ort, Datum

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Gemeinde Hebertshausen
Am Weinberg 1
85241 Hebertshausen

Einrichtung: _____

FAD _____

DE97ZZZ00000173211

Gläubiger-Identifikationsnummer

_____ (wird vom System vergeben)
Mandatsreferenz

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Kinderbetreuung von:

Name: _____ geb. am: _____

Ich ermächtige die Gemeinde Hebertshausen, Am Weinberg 1, 85241 Hebertshausen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Hebertshausen, Am Weinberg 1, 85241 Hebertshausen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r

Name und Vorname des/der Kontoinhabers/in

Name der Bank

Straße und Hausnummer

BIC

Postleitzahl und Ort

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhabers/Kontoinhaberin