

# Anmeldung zur verlängerten Mittagsbetreuung an der Grundschule Feuchtwangen Land im Schuljahr 2019/20



Kooperationspartner

gfi gemeinnützige GmbH  
Rettistr. 56  
91522 Ansbach  
☎ (0981) 48890 - 0  
☎ (0981) 48890 - 90  
✉ [schulbetreuung-westmittelfranken@die-gfi.de](mailto:schulbetreuung-westmittelfranken@die-gfi.de)

Name und Adresse  
der Eltern / Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Ich melde / wir melden  unsere Tochter /  unseren Sohn

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Klasse im Schuljahr 2019/2020

verbindlich zur verlängerten Mittagsbetreuung im Schuljahr 2019/20 an.

Bitte kreuzen Sie die **gewünschten Betreuungstage** und die **Art des Heimweges** an! Die Betreuungstage können nach Bekanntgabe des Stundenplans noch geändert werden.

Tage	Betreuung von / bis	wird abgeholt	fährt mit dem Bus	geht alleine nach Hause
<input type="checkbox"/> Montag	<input type="checkbox"/> UE – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dienstag	<input type="checkbox"/> UE – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mittwoch	<input type="checkbox"/> UE – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Donnerstag	<input type="checkbox"/> UE – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> UE – 16:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Zeiten sind verbindlich. Sollte Ihr Kind abweichend von diesem Plan einmal früher heimgehen dürfen, so müssen Sie dies aus haftungsrechtlichen Gründen (Aufsichtspflicht) dem Betreuungspersonal vorher schriftlich mitteilen. Kann Ihr Kind krankheitsbedingt die Betreuung nicht besuchen, so informieren Sie bitte die Betreuer über das Schulsekretariat: Tel.-Nr:09852-701.

Telefonnummern für Notfälle – wo können wir Sie erreichen? (z.B. Handy, Geschäftstelefon, Großeltern)

Kinderarzt

Umstände, die besonders zu beachten sind (z.B. gesundheitliche Probleme, Allergien, Medikamenteneinnahme etc.)

# Anmeldung zur verlängerten Mittagsbetreuung an der Grundschule Feuchtwangen Land im Schuljahr 2019/20



Die Erziehungsberechtigten verpflichten sich, die gfi gGmbH schriftlich zu benachrichtigen, wenn für das Kind gesundheitliche Einschränkungen gelten oder sonstige Umstände bei der Betreuung zu beachten sind.

Die Erziehungsberechtigten sind damit einverstanden, dass im Rahmen der Durchführung Informationen über die Leistungen und Verhaltensweisen des Kindes zwischen Lehrkräften und Betreuungspersonal der gfi gGmbH ausgetauscht werden.

Die gfi gGmbH verpflichtet sich, ihr bekannt gemachte Informationen unter Beachtung der geltenden Regeln des Bundesdatenschutzgesetzes vertraulich zu behandeln und nicht an Dritte weiterzugeben.



**Die Anmeldung ist verbindlich für das ganze Schuljahr 2019 / 2020 und kann nur in begründeten Ausnahmefällen, in schriftlicher Form gekündigt werden.**

Ort, Datum

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

**Der Elternbeitrag für die verlängerte Mittagsbetreuung wird jeweils zum 15. des Monats per Sepa-Lastschrift eingezogen und beträgt**

- |                          |                  |                       |
|--------------------------|------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 5 x in der Woche | 56 €                  |
| <input type="checkbox"/> | 4 x in der Woche | 47 €                  |
| <input type="checkbox"/> | 3 x in der Woche | 38 €                  |
| <input type="checkbox"/> | 2 x in der Woche | 32 € (Mindestbuchung) |

**Die Gebühr wird für jeden Monat (außer August) erhoben.**

## Sepa Lastschriftmandat

**gfi gGmbH**, Infanteriestr. 8, 80797 München

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE54ZZZ00000061271**  
**Mandatsreferenz wird beim 1. Einzug separat mitgeteilt**

Ich ermächtige die gfi gGmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der gfi gGmbH 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

**interner Bearbeitungsvermerk:**

Auftrags-/Kostenstellenummer:

Debitorenummer: