

Aufnahmeantrag für die Schülerbetreuung an der Würmtalschule Merklingen (Grundschule) im Schuljahr 2024/2025

(Neu-) Anmeldung oder Änderung

➔ Rückgabe bis 30. April 2024!

Nachname des Kindes	Vorname	Geb.-Datum	Aktuelle Klasse

Gewünschter Aufnahmetermin: Schuljahresbeginn Sonstiger Termin: _____

Auswahl der Betreuungszeiten:

Bitte die gewünschten Betreuungstage ankreuzen (Mindestbetreuung 2 Tage pro Woche):

Betreuungszeiten	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	
14:45 - 16:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nachweise einer Erwerbstätigkeit erforderlich!

Betreuungszeiten	Freitag
07:30 Uhr - Unterricht	<input type="checkbox"/>
12:00 Uhr - 13:30 Uhr	<input type="checkbox"/>

Die <u>monatliche</u> Gebühr beträgt	4 Tage/Woche	4 Tage /Woche mit Familienpass der Stadt Weil der Stadt	bei einzelnen Tagen			
			ohne Familienpass		mit Familienpass	
			2 Tage/Woche	jeder weitere Tag	2 Tage/Woche	jeder weitere Tag
Stand: September 2023						
Montag – Donnerstag 14:45 – 16:30 Uhr	49,00 €	36,80 €	25,20 €	12,60 €	19,00 €	9,50 €
<i>Nachmittagsimbiss</i>	12,00 €	12,00 €	6,00 €	3,00 €	6,00 €	3,00 €
Freitag 07:30 – 13:30 Uhr				17,30 €		13,00 €

Bei Vorlage des **Familienpasses** der Stadt Weil der Stadt werden ab dem Aufnahmemonat bzw. ab dem Monat, in dem der Familienpass vorgelegt wird, o. g. Gebühren (ausgenommen Verpflegungskosten) abgerechnet.

Anmeldedaten Erziehungsberechtigte:

Name / Vorname Vater: _____

Sorgeberechtigt ja nein Erwerbstätig* ja nein Alleinerziehend Kontoinhaber

Name / Vorname Mutter: _____

Sorgeberechtigt ja nein Erwerbstätig* ja nein Alleinerziehend Kontoinhaber

Anschrift: _____

Telefon für Notfälle: _____

E-Mail: _____

****Nachweise bitte beifügen!***

Bitte die Rückseite beachten!

Kommentare:

(z.B. bestehen Allergien, Lebensmittelunverträglichkeiten, besondere Abholzeiten etc.)

.....

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Konto-Inhaber/in:			
Name:	Vorname:	PLZ	Ort:
Bankverbindung:			
IBAN			BIC
Name Kreditinstitut			
Ort	Datum		Unterschrift Kontoinhaber/-in X.....

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.

.....

Hinweise:

- Gebühren können sich durch Gemeinderatsbeschluss ändern.
- Alle von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden wir nur zu dem angegebenen Zweck verarbeiten und nur für den Zeitraum der gesetzlichen Aufbewahrungspflichten speichern.
- Für Rückfragen zur Anmeldung steht Ihnen **Frau Pflug (Tel. 07033 521-168; E-Mail: pflug@weil-der-stadt.de)** gerne zur Verfügung.
- Mindestbetreuung an 2 Tagen die Woche. Ausnahme ist hier der Freitag, hier kann die Betreuung auch nur an diesem Tag gebucht werden

Wichtig: Es müssen **alle Sorgeberechtigten** unterschreiben!



_____ Datum

_____ Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1

_____ Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2