

Schulkindbetreuung an der Gartenstadtschule Neumünster

Anmeldung und Einzugsermächtigung

Vorname des Kindes: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: weiblich männlich

Straße / Nr. _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Anmeldung ab _____ zu folgenden Tarifen

Bitte zutreffendes ankreuzen!



Betreuungszeiten	Mo	Di	Mi	Do	Fr
Kernzeit (12.00 - 16.00 Uhr)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

1 Tag: 27,00 €/monatl.; 2 Tage: 42,00€/monatl.; 3 Tage: 57,00€/monatl.; 4 Tage 72,00€/monat.;
5 Tage: 95,00€/monatl. zuzüglich Mittagsverpflegung von 4,10€ (zzgl. gesetzlicher MwSt.) pro Betreuungstag

Zusätzliche Betreuungszeiten*		
Frühbetreuung*	(06.30 - 08.00 Uhr)	<input type="radio"/>
Spätbetreuung I*	(16.00 - 17.00 Uhr)	<input type="radio"/>
Spätbetreuung II*	(17.00 - 18.00 Uhr)	<input type="radio"/>

Frühbetreuung*: 25,00 €/ monat; Spätbetreuung I*:25,00 € monat./ Spätbetreuung II*: 25,00 €/ monatl.

Ich habe eine **Bildungskarte** Nummer: _____ Gültig bis: _____

Betreuungspflichtige Geschwisterkinder vorhanden, Anzahl ____ Betreuungsort: _____

Kostenübernahme durch die Stadt Neumünster, beantragt am _____

Kostenübernahme durch Stadt Neumünster liegt vor.

Bescheid vom: _____ Betrag: _____

Vereinbarung:

- Das Betreuungsentgelt ist monatlich für die Dauer eines Schuljahres (= 12 Monate) zu entrichten und wird bis zum 5. des Folgemonats per SEPA-Lastschriftinzugsverfahren fällig.
- Pro angemeldeten Betreuungstag entstehen für die Mittagsverpflegung ein zusätzliches Entgelt von 4,10€ (zzgl. gesetzlicher MwSt.). Eine Anpassung des Entgeltes ist im Rahmen von steigenden Kosten jederzeit möglich.
- Die Vertragslaufzeit endet spätestens zum Ende der Grundschulzeit des Kindes.
Eine reguläre Kündigung ist zum 31.07. möglich und muss in schriftlicher Form 6 Wochen im Voraus erfolgen.
- Änderungen des Wohnsitzes oder der Bankverbindung sind unverzüglich dem DRK-Kreisverband Neumünster e.V. mitzuteilen.
- Über eine außerordentliche Kündigung muss der Träger der Einrichtung entscheiden.
- Der Träger der Einrichtung, der DRK-Kreisverband Neumünster e.V., behält sich vor das Vertragsverhältnis aufzulösen, wenn das Betreuungsentgelt nicht fristgerecht entrichtet wurde.
- Eine einkommensabhängige Beitrags- und eine Geschwisterermäßigung sind möglich.
Der entsprechende Antrag ist an den Fachdienst 51 der Stadt Neumünster zu stellen.
Die Bildungs- und Teilhabekarte ist, sofern vorhanden, der Einrichtungsleitung bei der Aufnahme in Fotokopie zur Verfügung zu stellen.
- Übersteigt die Anzahl der Anmeldungen die Betreuungskapazitäten, behält sich der Träger vor, die Aufnahme in die Betreuung nach den Kriterien Berufstätigkeit der Erziehungsberechtigten im Rahmen der Betreuungszeiten, Beanspruchung der Betreuungszeiten, sowie dem Eingang der Anmeldung zu vergeben.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten und die meines Kindes an die Stadt Neumünster weitergegeben werden und beim DRK-Kreisverband zur buchungstechnischen Nutzung verbleiben. Alle personenbezogenen Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Vor- und Nachname (in Druckbuchstaben) der Personensorgeberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des Personensorgeberechtigten

Hiermit erteile/n ich/wir dem DRK-Kreisverband Neumünster e.V., die Erlaubnis, dass Fotos, auf denen mein/unser Kind im Rahmen der Schulkindbetreuung zu sehen ist, veröffentlicht (Homepage, Flyer, Jahrbuch, o.ä.) werden dürfen. Ja Nein

Bankverbindung:

Ich/wir ermächtigen das Deutsche Rote Kreuz, Kreisverband Neumünster e.V., Zahlungen für die verlässliche Schulkindbetreuung an der Gartenstadtschule von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom DRK-Kreisverband Neumünster e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Kontoinhaber: _____

Name Kreditinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Ort / Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Hinweis:

Eine Rückgabe des Lastschriftmandats ist nur im Original gültig. E-Mails sind nicht zulässig.