

# Aufnahmeantrag für die Schülerbetreuung an der Grundschule Münklingen im Schuljahr 2024/2025

(Neu-) Anmeldung oder  Änderung

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	Freitag
7:30 Uhr bis Unterrichtsbeginn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterrichtsende bis 14:30 Uhr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die <u>monatliche</u> Gebühr beträgt	5 Tage/Woche	5 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 2024						
Montag - Freitag	124,00 €	93,00 €	51,00 €	25,50 €	38,20 €	19,10 €

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 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!***

**Kommentare:**

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

**Bitte die Rückseite beachten!**

## Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

<b>Konto-Inhaber/in:</b>			
Name:	Vorname:	PLZ	Ort:
<b>Bankverbindung:</b>			
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.

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



\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 1

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte(r) 2