

**Antrag für die  
Betreuung im Anschluss an die Ganztagschule  
für das Schuljahr 2020/2021 ab 08.09.2020**

Schulstempel	Klasse	Eingangsstempel
	FAD-Nr.	

**Ich/Wir beantrage(n) die Aufnahme meines/unseres Kindes**

<u>Name</u>	Vorname	ab	Zeitpunkt des Eintritts
-------------	---------	----	-------------------------

Geb.-Datum							

Geschlecht	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

in die Anschlussbetreuung **Montag – Donnerstag 16.00 -17.00 Uhr und Freitag bis 15.00 Uhr** an obiger Schule.

Name und Vorname d. Erziehungsberechtigten (Vater, Mutter, Vormund)		Geb.-Datum
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl	Wohnort	Telefon (tagsüber erreichbar)

Ich/Wir bitte(n) das Betreuungsentgelt i.H.v. **50.00 € bzw. 25.00 € f. Geschwister** von folgender Bankverbindung abzubuchen; das SEPA-Lastschriftmandat liegt bei.

		EZE an Ka:
BIC:	IBAN:	
Name des Geldinstituts – Ort:		
Kontoinhaber:		

Bitte nicht ausfüllen!			
Sollstellung gef.	Anmeldung erl.	Außersoll gef.	Abmeldung erl.

Außer dem angemeldeten Kind besuchen noch folgende Kinder aus der Familie folgende **städtische** (keine kirchlichen) Einrichtungen:

Kindergarten:	Name des Kindes
Hort :	
Anschlussbetreuung an die offene Ganztagschule :	

**Eltern bzw. Alleinerziehende mit geringem Einkommen, Empfänger von Arbeitslosengeld II (ALG II) oder Empfänger von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz haben die Möglichkeit, beim Jugendamt (Sozialrathaus, Königsplatz 2, Zi. 320, 334 und 335) einen Antrag auf teilweise bzw. ganze Übernahme der Betreuungskosten zu stellen (Tel. 974-1534, 974-1579 und 974-1540).**

Antrag auf Übernahme der Kosten wird gestellt

Die Bedingungen für die Anschlussbetreuung sind mir/uns durch den Elternbrief bekannt. Sie werden vollinhaltlich akzeptiert.

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns hiermit, sie pünktlich und ohne Vorbehalte zu erfüllen.

Die sonst noch notwendigen Formblätter (z.B. SEPA-Lastschriftmandat, Datenerfassungsblätter etc.) werde(n) ich/wir wahrheitsgetreu ausfüllen.

**Mir/uns ist bekannt, dass die Nichtzahlung des Betreuungsentgeltes zum Ausschluss von der Maßnahme führen kann.**

Eine Konto-, Namens- oder Adressänderung werde ich unverzüglich der Stadtkasse mitteilen.

Für den Notfall weitere Kontaktadressen in der Nähe (z.B. Großeltern, sonstige Verwandte, Nachbarn / Name, Anschrift, Tel.Nr.):

---

---

---

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Umstände, die besonders zu beachten sind (z.B. gesundheitliche Probleme ...):

---

Mein/Unser Kind besuchte bereits im Schuljahr **2019/2020** eine städtische Einrichtung  ja  nein

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige(n) ich/wir den Erhalt sowie die Kenntnisnahme der Datenschutzerklärung (s. Elternbrief).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift