**Anmeldung für die offene Ganztagsschule im 2. Halbjahr 2020/2021**

Bitte füllen Sie dieses Anmeldeformular bei Bedarf **vollständig** aus und geben es bis zum **03.06.2021** an die Schule zurück.

**Eltern / gesetzliche Vertreter:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name der Eltern / Erziehungsberechtigten | | |
| Anschrift | | |
| Telefon | Handy | Tagsüber erreichbar unter: |

**Ich melde / wir melden die Schülerin / den Schüler**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name des Kindes | Klasse: | Geburtsdatum: |
| Anschrift des Kindes (falls nicht identisch mit o.g. Angaben) | | |

**verbindlich** zur offenen Ganztagsschule im Juni und Juli 2021 an.

Bitte kreuzen Sie die gewünschten Betreuungstage und die Art des Heimweges an! Die Zeit für das Mittagessen richtet sich in den Jahrgängen nach dem Stundenplan der jeweiligen Klasse.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tage | Betreuungswunsch | wird abgeholt | fährt mit dem Bus | geht allein nach Hause |
| [ ] Montag | [ ] Mittagessen  [ ] Hausaufgabenbetreuung und  Freizeitangebot |  |  |  |
| [ ] Dienstag | [ ] Mittagessen  [ ] Hausaufgabenbetreuung und  Freizeitangebot |  |  |  |
| [ ] Mittwoch | [ ] Mittagessen  [ ] Hausaufgabenbetreuung und  Freizeitangebot |  |  |  |
| [ ] Donnerstag | [ ] Mittagessen  [ ] Hausaufgabenbetreuung und Freizeitangebot |  |  |  |

**JG 1 bis 4: Das Betreuungsangebot endet um 15.00 Uhr.**

**SEPA-Lastschriftmandat** (Core)-Mandat

(wiederkehrende Zahlungen)

|  |
| --- |
| Zahlungsempfänger:  Gemeinde Wietmarschen  Hauptstraße 62  49835 Wietmarschen |
| Gläubiger-Identifikationsnummmer: DE69ZZZ00001057870 |
| Mandatsreferenz: Rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift teilen wir Ihnen – falls noch nicht geschehen - Ihre Mandatsreferenz mit. |

Ich ermächtige die Gemeinde Wietmarschen, für die Sünte-Marien-Schule Grundschule Wietmarschen, die von mir zu zahlenden Beiträge für das Mittagessen (Essensgeld) sowie ggf. Beiträge für das Betreuungsangebot der Schule bei Fälligkeit mittels Lastschrift von nachstehendem Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**- bitte immer vollständig ausfüllen -**

|  |
| --- |
| Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) |
| Name meines Kindes in der offenen Ganztagsschule: Klasse: |

|  |  |
| --- | --- |
| Kreditinstitut / Bank |  |
| IBAN: |  |
| BIC |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift für das SEPA-Mandat**

**Bitte beachten Sie auch die Folgeseite!**

**Weitere wichtige Angaben:**

|  |
| --- |
| Kontaktadressen für Notfälle (z. B. Großeltern, beruflich/dienstlich, Anschrift, Telefon) |
| Hausarzt |
| **Umstände, auf die wir besonders achten müssen (gesundheitliche Probleme, Allergien, etc.)** |

**Erklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten:**

**Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für den oben genannten Zeitraum im 2. Schulhalbjahr verbindlich ist.**

**Unser Kind ist im Umfang des angegebenen Betreuungswunsches zum Besuch der offenen Ganztagsschule verpflichtet.**

**In dringenden Fällen kann eine Befreiung von der Teilnahmepflicht nur durch die Schulleitung vorgenommen werden.**

**Wietmarschen, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Unterschrift eines Erziehungsberechtigten**