Gemeinde Sonnenbühl, Hauptstraße 2, 72820 Sonnenbühl
Frau Tanja Frank, t.frank@sonnenbuehl.de, 07128/925-14

Sonnenbühl im Mai 2019

# Schulkind-Ferienbetreuung Pfingstferien
# Verbindliche Anmeldung

Liebe Eltern,

in den Pfingstferien bieten wir in den Betreuungsräumen in der Steinbühlschule in Undingen für alle Schülerinnen und Schüler der Klasse 1-5 aus Sonnenbühl vom 11.06. bis 21.06. in der Zeit von 7.00 Uhr bis 14.00 Uhr eine Ferienbetreuung an.

Um entsprechend planen zu können bitten wir um umgehende Anmeldung der benötigten Tage und **Rückgabe der Anmeldung bitte bis zum 05.06.2019**.

Das Entgelt beträgt pro Kind je Tag **8 Euro.**

**Bei einer Betreuung bis 14 Uhr ist Essen Bedingung.**

**Anmeldung**

Ich möchte mein Kind zur Betreuung anmelden. Es kommt an den nachfolgend markierten Tagen (**bitte an jedem Tag Ankunfts- und Endezeit eintragen**):

| | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | | Montag | Dienstag | Mittwoch | Freitag |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 11.06. | 12.06. | 13.06. | 14.06. | | 17.06. | 18.06. | 19.06. | 21.06. |
| Von .. bis | | | | | | | | | |

☐ Ich hole mein Kind jeweils um _____ Uhr selbst ab.

☐ mein Kind darf ab _____ Uhr selbst heimgehen.

Name ....., Name des/r Kindes/r .....

E-Mail-Adresse_____

telefonisch **tagsüber** erreichbar unter : .....

**ohne telefonische Erreichbarkeit wird das Kind nicht zur Betreuung zugelassen !**

Mein Kind hat folgende Allergien, Krankheiten, die wichtig zu wissen sind:

.....

☐ Einzugsermächtigung liegt der Gemeinde vor ☐ liegt noch keine vor, siehe Rückseite.

Datum ..... .....
Unterschrift

Gemeinde Sonnenbühl, Hauptstraße 2, 72820 Sonnenbühl
Frau Tanja Frank, t.frank@sonnenbuehl.de, 07128/925-14

# SEPA-Basislastschriftmandant zur Ferienbetreuung

**Zahlungspflichtiger:** (Kontoinhaber)

Name:

Straße/H.-Nr.:

PLZ/Ort:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen  die Gemeinde Sonnenbühl, wiederkehrende Zahlungen

von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Sonnenbühl auf mein / unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: 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.

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift / en _____

**Zahlungsempfänger:**
Gemeinde Sonnenbühl, Hauptstraße 2, 72820 Sonnenbühl
**Gläubiger-Identifikationsnummer (Gemeinde Sonnenbühl): DE51ZZZ00000342237**