

Anmeldung zur Mittagsbetreuung für das Schuljahr 2024/25

Hiermit melde ich meine Tochter / Sohn _____ Kl. _____

ab _____ für die Mittagsbetreuung zu folgenden Zeiten verbindlich an.

Eine Änderung ist nur zum 01.03.2025 möglich.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag bis 13:05 Uhr
Buchung 1 bis 14:00 Uhr					
Buchung 2 14:00 bis 15:30 Uhr					

Ich möchte, dass mein Kind am gemeinsamen Mittagessen (geliefert von der Metzgerei Gehr) teilnimmt. Hierzu ist eine gesonderte Anmeldung notwendig.

Hinweise:

- Nachmittagsbusse fahren am **Dienstag und Mittwoch** um 15:30 Uhr.
- Die Kostenaufgliederung:

		Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag bis 13.05 Uhr	
Buchungs- zeitraum 1	Betreuung bis 14.00 Uhr						1 Tag/Woche = 30,00 €/Monat 2 Tage/Woche = 35,00 €/Monat 3 Tage/Woche = 40,00 €/Monat 4 Tage/Woche = 45,00 €/Monat 5 Tage/Woche = 50,00 €/Monat
Buchungs- zeitraum 2	14.00 Uhr bis 15.30 Uhr					XXX	Mindestbuchung 2 Tage/Woche 2 Tage/Woche = 15,00 €/Monat 3 Tage/Woche = 20,00 €/Monat 4 Tage/Woche = 25,00 €/Monat

- Mindestbuchung von 2 Tagen bei Buchung bis 15.30 Uhr verpflichtend (lt. Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 26.04.2021; -> andere Regelung ist förderschädlich für den Träger)
- Keine Ermäßigung für Geschwisterkinder
- Gebühr wird pro angefangenem Monat fällig (für 11 Monate – außer August)
- auch bei vorübergehender Erkrankung des Kindes fällig
- Fälligkeit zum 1. Jedes Monats – bereits abgebuchte Gebühren werden bei Abmeldung bzw. Ausscheiden nicht zurückerstattet
- Möglichkeit der Umbuchung einmalig im September/Oktober und einmalig im Februar/März kostenlos möglich – ansonsten pro Umbuchung 20,00 € Verwaltungsgebühren fällig
- Buchungszeitraum 2 setzt die Buchung von Zeitraum 1 voraus

- Die Stadtkasse Dietfurt wird den Gesamtbetrag monatlich von Ihrem Konto abbuchen.

Füllen Sie hierzu bitte den Lastschriftauftrag auf der Rückseite aus.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zurück an die:



**Stadt Dietfurt a.d.Altmühl Hauptstraße 26 92345
Dietfurt a.d.Altmühl DE32ZZZ00000221717**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige **die Stadt Dietfurt a.d.Altmühl**, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **der Stadt Dietfurt a.d.Altmühl** auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden:

Name und Anschrift der Eltern:	

(Name Eltern oder Erziehungsberechtigten)	

(Straße Hs.Nr.)	

(PLZ, Ort)	
Name des Kindes: _____	Klasse: _____

Für folgende Zahlungsart(en):

Mittagsbetreuung

(Der Beitrag lt. gebuchter Betreuungszeit wird zwischen dem 20. und 31. jeden Monats per Lastschrift eingezogen. Auf die Mitteilungspflicht von 14 Tagen wird verzichtet.)

Bankverbindung: (Die IBAN-Nr. und BIC-Nr. finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder auf der Rückseite Ihrer Bank-Card)

IBAN-Nr. DE ____ | _____ | _____

BIC-Nr. ____ _ D E ____ _

Kreditinstitut: _____

Name/Anschrift: _____

Ort, Datum: _____

(Wenn Zahlungspflichtiger und Kontoinhaber abweichend)

(Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers)