

Anmeldung für die Betreuungsklasse im Schuljahr 2020/2021

Hiermit melden/n ich/wir	
--------------------------	--

Meine/n Tochter/Sohn (Vor-/Nachname)		Klasse
---	--	--------

verbindlich für den Besuch in die Betreuungsklasse der Freien Waldorfschule Elmshorn für folgende Wochentage und Zeiten an (Felder unten bitten kenntlich machen):

Geburtsdatum			
Straße			
PLZ		Wohnort	

Telefonisch zu erreichen unter:

Mobil Mutter		Mobil Vater	
Dienstlich Mutter		Dienstlich Vater	
Sonstige Telefonnummern			
Allergien			
Medikamente			

(Bitte weisen Sie uns daraufhin, wenn bei Ihrem Kind eine medimentöse Behandlung vorgenommen wird.)

	Montags	Dienstags	Mittwochs	Donnerstags	Freitags
12:30 – 13:15					
13:15 – 14:00*					
14:00 – 15:00					
15:00 – 16:00					

* Zwischen 13:15 Uhr und 14:00 Uhr ist kein Abholen möglich

(Mittagessen ist verpflichtend)

Betreuungsbeiträge inkl. Obstgeld (100 % = 17,5 Std./Woche)

A weniger als 3,5 Stunden	= 24,00 € monatliche Pauschale
B bis zu 7,0 Stunden Woche	= 43,00 € monatliche Pauschale
C bis zu 10,5 Stunden Woche	= 61,00 € monatliche Pauschale
D bis zu 14,0 Stunden Woche	= 78,00 € monatliche Pauschale
E bis zu 17,5 Stunden Woche	= 94,00 € monatliche Pauschale

F In Ausnahmefällen ist es möglich auch einzelne Tage inkl. Mittagessen (24,00 €/Tag) zu buchen. An- und Abmeldungen hierfür sind täglich bis 9:45 Uhr über das Schulbüro dringend erforderlich

Mittagessen für die Betreuungskinder

1) 1 Tag pro Woche	= 12,00 € monatliche Pauschale
2) 2 Tage pro Woche	= 24,00 € monatliche Pauschale
3) 3 Tage pro Woche	= 36,00 € monatliche Pauschale
4) 4 Tage pro Woche	= 48,00 € monatliche Pauschale
5) 5 Tage pro Woche	= 60,00 € monatliche Pauschale

Bitte wenden!

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich/Wir ermächtige/n den Schulverein der Freien Waldorfschule Elmshorn, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Freien Waldorfschule Elmshorn e. V.. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17FWS00000995368

Mandatsreferenz: *siehe Schulvertrag*

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.

.....
Vorname und Nachname

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Kreditinstitut

____ _
BIC

____ _
IBAN

.....
Ort

Datum

Unterschrift des Zeichnungsberechtigten

Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten

Hiermit erkläre/n ich/wir mich/uns als gesetzliche/r Vertreter meines/unseres angemeldeten Kindes für die Betreuungsklasse mit der Erhebung, Speicherung und Verarbeitung von persönlichen Daten (siehe Vorderseite) durch die Freie Waldorfschule einverstanden.

.....
Ort

Datum

Unterschrift/en

Bitte wenden!