

Anmeldeformular

Flexible Nachmittagsbetreuung

Für alle Schülerinnen und Schüler der Klassen 5 bis 10

1. Persönliche Daten des Schülers/der Schülerin

Name, Vorname:

Straße und Hausnr.:

PLZ und Ort:

Geschlecht:

Geburtstag:

Konfession: (freiwillig)

m w

Nationalität:

Klasse:

Schule:

2. Anmeldung

Datum des ersten
Anmeldetages:

Anzahl der
Wochentage:

Wochentage: (sofern noch nicht bekannt,
bitte später mitteilen)

| | | |
|----------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> Montag |
| | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> Dienstag |
| | <input type="checkbox"/> 4 | <input type="checkbox"/> Mittwoch |
| | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> Donnerstag |
| | | <input type="checkbox"/> Freitag |

3. Erziehungsberechtigte

Name und Vorname der Mutter:

Adresse: (wenn abweichend vom Kind)

alleinerziehend:

Nationalität:

Beruf: (freiwillig)

ja nein

Name und Vorname des Vaters:

Adresse: (wenn abweichend vom Kind)

alleinerziehend:

Nationalität:

Beruf: (freiwillig)

ja nein

→→→ Rückseite beachten

4. Notfallmanagement

Hausarzt:

Tel:

Im Notfall zu verständigen:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Tel.:

Besondere Hinweise zum Kind:

| |
|--|
| |
|--|

5. Weitere Kinder in der Flexiblen Nachmittagsbetreuung oder in Betreuungseinrichtungen der Stadt Winnenden mit einkommensabhängigen Gebühren (Schülerhort, Ganztagskindergarten)

Name und Vorname des Kindes:

Einrichtung:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Name und Vorname des Kindes:

Einrichtung:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Name und Vorname des Kindes:

Einrichtung:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Name und Vorname des Kindes:

Einrichtung:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

6. Abschluss

- Ich/Wir als Erziehungsberechtigte(r) des unter Punkt 1 angemeldeten Kindes haben die **Satzung über die Erhebung von Benutzungsgebühren für die Schülerhorte und die Flexible Nachmittagsbetreuung** zur Kenntnis genommen und versichern durch folgende Unterschrift(en), den damit verbundenen Verpflichtungen stets uneingeschränkt nachzukommen.
- Eine Teilnahme am Mittagessen ist an allen Betreuungstagen verbindlich. Pro Essen wird eine Gebühr von € 3,-- zusätzlich in Rechnung gestellt.
- Die Ganztagschule Winnenden darf im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit Bilder des unter Punkt 1 angemeldeten Kindes in der Presse und im Internet veröffentlichen. Es besteht jederzeit die Möglichkeit, einen schriftlichen Widerspruch gegen dieses Einverständnis an die Ganztagschule zu richten.

Datum und Ort

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie dieses Anmeldeformular im Original an:

Stadtverwaltung Winnenden, Amt 40/Frau Krischan, Torstraße 10, 71364 Winnenden.

Einzugsermächtigung

für alle Eltern mit Kindern in Betreuungsangeboten der Stadt Winnenden

1. Angemeldetes Kind bzw. angemeldete Kinder

Name und Vorname des Kindes: Einrichtung / Betreuungsangebot:

| |
|--|
| |
|--|

Name und Vorname des Kindes: Einrichtung / Betreuungsangebot:

| |
|--|
| |
|--|

Name und Vorname des Kindes: Einrichtung / Betreuungsangebot:

| |
|--|
| |
|--|

Name und Vorname des Kindes: Einrichtung / Betreuungsangebot:

| |
|--|
| |
|--|

2. Zu belastendes Konto

Kontoinhaber mit
Anschrift:

Kontonummer:

Kreditinstitut:

| | | |
|--|--|---|
| | | <input type="checkbox"/> Kreissparkasse Waiblingen (BLZ 602 500 10) |
| | | <input type="checkbox"/> Volksbank Stuttgart eG (BLZ 600 901 00) |
| | | <input type="checkbox"/> Bank: BLZ: |
| | | |

3. Abschluss

- Ich/Wir als Erziehungsberechtigte(r) des/der unter Punkt 1 angemeldeten Kindes/er und als Kontoinhaber(in) des unter Punkt 2 genannten Bankkontos ermächtigen hiermit die Stadt Winnenden, die auf Grundlage der jeweiligen Satzungen entstehenden Gebühren für die Nutzung von städtischen Betreuungsangeboten fortlaufend von meinem/unseren Konto einzuziehen. Ich/Wir sorgen stets für eine Deckung der anstehenden Abbuchungsbeträge.
- Die Einzugsermächtigung tritt mit der Anmeldung in Kraft und gilt bis zur Abmeldung bzw. bis auf Widerruf.

Datum und Ort

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Bitte senden Sie diese Einzugsermächtigung im Original an:

Stadtverwaltung Winnenden, Amt 40/Frau Krischan, Torstraße 10, 71364 Winnenden.