

Anmeldung zum Mittagessen und/ oder zur Nachmittagsbetreuung

Hiermit melde ich 0 meine Tochter 0 meinen Sohn

 Nachname des Kindes Vorname des Kindes SJ 19/20 _____
 Schuljahr Klasse
 im SJ 19/20

für das Schuljahr 2019/2020 verbindlich für folgendes Angebot an der Albertus-Magnus-Schule in Viernheim an:

	Mittagessen	Mittagessen + Nachmittagsbetreuung																
Angebotsumfang	Mittagessen	Mittagessen, Hausaufgabenbetreuung und Freizeitangebot von 13:10h bis 15:30h																
Kosten	Pro Essenstag in der Woche werden 16,- € berechnet*.	Pro Betreuungstag in der Woche werden inkl. Essen 28,- € berechnet*.																
Wochentage	<table border="1"> <tr><td></td><td>Montag</td></tr> <tr><td></td><td>Dienstag</td></tr> <tr><td></td><td>Mittwoch</td></tr> <tr><td></td><td>Donnerstag</td></tr> </table>		Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag	<table border="1"> <tr><td></td><td>Montag</td></tr> <tr><td></td><td>Dienstag</td></tr> <tr><td></td><td>Mittwoch</td></tr> <tr><td></td><td>Donnerstag</td></tr> </table>		Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag
	Montag																	
	Dienstag																	
	Mittwoch																	
	Donnerstag																	
	Montag																	
	Dienstag																	
	Mittwoch																	
	Donnerstag																	

 Nachname der/ des Erziehungsberechtigten

 Vorname der/ des Erziehungsberechtigten

 Straße/ Hausnummer

 PLZ

 Wohnort

 Telefonnummer (privat)

 Telefonnummer (dienstlich) [optional]

 Emailadresse [optional; mit Angabe meiner/ unserer Emailadresse bin ich/ sind wir einverstanden,
 Informationen zur Betreuung per Email zu erhalten]

 Datum

 Unterschrift der/ des Erziehungsberechtigten

- **Anmeldung nur mit komplett ausgefüllter Einzugsermächtigung (siehe Rückseite) gültig.**
- **Anmeldung bitte im Sekretariat der Albertus-Magnus-Schule abgeben.**
- **Anmeldeschluss für die Nachmittagsbetreuung ist der 14.06.2019.**
- **Anmeldeschluss für das Mittagessen ist der 26.06.2019.**
- *Eine Rückerstattung bei Unterrichtsausfall, Erkrankung etc. ist i. d. R. nicht möglich.

Anmeldung zum Mittagessen und/ oder zur Nachmittagsbetreuung



Albertus-Magnus-Schule
Bischöfliches Gymnasium

SEPA-Lastschrift-Mandat Mittagessen / Nachmittagsbetreuung

Ich ermächtige die Albertus-Magnus-Schule in 68519 Viernheim

die Kosten für das **Essensangebot**
sowie ggfs. die **Nachmittagsbetreuung****

in Höhe von **monatlich _____, – €**

in den Monaten September 2019 bis Juni 2020 von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Albertus-Magnus-Schule auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vor- und Nachname des Kindes

Vor- und Nachname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

IBAN

BIC

Name der Bank

Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers

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.

**bitte ankreuzen