

Magistrat der Stadt Michelstadt  
Frankfurter Straße 3  
64720 Michelstadt

## Anmeldung

für das Angebot „Betreuung an der Stadtschule“ während der Unterrichtszeit

### Personalien des Kindes

Name, Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

Schule/Klasse/Lehrer: .....

### Erziehungsberechtigte:

Name, Vorname: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

eMail: .....

Ich/Wir melden hiermit das obengenannte Kind verbindlich für das Angebot  
„Betreuung an der Stadtschule“ während der Unterrichtszeit im Schuljahr  
(Datum: ) wie folgt an:

- Vormittagsangebot 7.15 bis 8.30 Uhr (montags bis freitags)  
monatlich 30,00 Euro
- Ganztagsangebot 7.15 bis 8.30 Uhr und (montags bis freitags)  
14.30 bis 17.00 Uhr  
monatlich 70,00 Euro
- Freitagsnachmittags-  
angebot 12.15 bis 14.00 Uhr  
monatlich 20,00 Euro
- Freitagsnachmittags-  
angebot 12.15 bis 17.00 Uhr  
monatlich 30,00 Euro

**Auf Wunsch können auch andere Angebote zusammengestellt werden.**

Die Betreuungspauschale ist stets für einen vollen Monat und am 1. eines jeden Monats für den laufenden Monat fällig. In wirtschaftlichen Notfällen kann die Kostenübernahme beim zuständigen Jugendamt beantragt werden.

Mit meiner/unserer Unterschrift anerkenne(n) ich/wir die dieser Anmeldung beigefügten Regelungen/Bestimmungen für das Angebot „Betreuung an der Stadtschule“ während der Unterrichtszeit.

.....  
(Datum)

.....  
(Unterschrift)

Ich/Wir erteile(n) dem Träger „Betreuung an der Stadtschule“ während der Unterrichtszeit Vollmacht, die Betreuungsgebühren im Voraus vom Konto

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

abzubuchen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift