



Vereinbarung für das Schuljahr 2018/19
offene Ganztagsbetreuung sChOOL-in

Zwischen den Erziehungsberechtigten.....

Straße, PLZ, Ort..... Tel:.....

im Folgenden: - Erziehungsberechtigte -

und

Akademie für Ganztagschulpädagogik e.V., Almos 46, 91355 Hiltpoltstein

wird folgende Vereinbarung zur Betreuung des Kindes

..... (Name, Vorname)

.....(Geburtsdatum)

an der **Mittelschule Gräfenberg** geschlossen.

Das oben genannte Kind wird ab (**Monat/Jahr**) verbindlich an der offenen Ganztagsbetreuung **sChOOL-in** Gräfenberg teilnehmen.

Die Betreuung wird durch Fachpersonal jeweils von Montag bis Donnerstag stattfinden.

Die Betreuung für o.g. Kind wird an folgenden Tagen gebucht:

An (mind. 2, max. 4) Tagen, und zwar (falls bereits bekannt)

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Das o.g. Kind ist im Schuljahr 2018/19 voraussichtlich in der Klasse _____, der Klassenleiter heißt _____

Die Telefonnummer, unter der Sie während der Betreuungszeiten im Notfall erreichbar sind, lautet:

Festnetz: _____ Mobil: _____

Ihre E-Mail-Adresse: _____

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte



Einzugsermächtigung



Schulverpflegung Gräfenberg

Hiermit ermächtige(n) ich/wir,

.....

.....

(Name, Anschrift)

für mein/unser Kind

die Akademie für Ganztagschulpädagogik e.V., Almos 46, 91355 Hiltpoltstein, widerruflich, von meinem/unserem nachstehend genannten Konto bei der

.....
(Kreditinstitut)

.....
(IBAN)

.....
(BIC)

monatlich rückwirkend das Essensgeld für die **offene Ganztagsbetreuung** an der **Mittelschule Gräfenberg** im Schuljahr 2018/19 einzuziehen.

Die Einzugsermächtigung erlischt automatisch zum Ende des Schuljahres 2018/19 und bedarf keiner Kündigung.

Ort, Datum

.....
Kontoinhaber bzw. Verfügungsberechtigte(r)

91355 HILTPOLTSTEIN
Fon 09192/928998
Bankverbindung:
Sparkasse Forchheim
BIC BYLADEM1FOR
IBAN DE0676351040002063860