

Anmeldung zur Ferienbetreuung in den Sommerferien 2023 (Kindergartenkinder + Krippenkinder)

Erziehungsberechtigte/r: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Mein Kind besucht sonst folgende Einrichtung: _____

Kindergarten (Ü3) Kinderkrippe (U3) Altersgemischt

Für die Ferienbetreuung in den Sommerferien 2023 möchte ich folgende/s Kind/er

(Vorname, Nachname, Geburtsdatum)

(Vorname, Nachname, Geburtsdatum)

für folgenden Zeitabschnitt

- 07.08. – 11.08.2023
- 14.08. – 18.08.2023
- 21.08. – 25.08.2023
- 28.08. – 01.09.2023

Bitte beachten:
Anmeldung bis spätestens
Freitag, 03.03.2023

anmelden.

Öffnungszeiten: Täglich von 7.30 Uhr bis 13.30 Uhr.

Familienpass: Ja Nein

Familienpass-Nummer: _____ **Gültig bis:** _____

Die Betreuung findet in diesem Jahr in im **Kath. Kindergarten Altstadt**, Albertistr.22, 78628 Rottweil statt.

Die **Kosten** betragen pro Woche und Kind:

Kindergarten 55€

Kinderkrippe 60€

SEPA-Lastschriftmandat

Elternbeitrag für die Ferienbetreuung

Gläubiger-ID-Nummer: DE12SRW00000014691

Mandatsreferenz: Wird Ihnen noch mitgeteilt.

Ich ermächtige die Stadt Rottweil, Zahlungen für die Ferienbetreuung von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Rottweil auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Hinweise: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Kontoinhaber (falls abweichend bitte ausfüllen): _____

BIC: _____ IBAN: _____

(BIC und IBAN sind auf dem Kontoauszug ersichtlich)

Kreditinstitut: _____

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

- Nur im Original unterschriebene Mandate können berücksichtigt werden.
- Sollte das angegebene Konto keine Deckung aufweisen und die Bank die Lastschrift zurückgehen lassen, werden die angefallenen Gebühren dem Zahlungspflichtigen in Rechnung gestellt.

Notfall-Nr.

Unter folgender Telefon-Nummer ist tagsüber ständig jemand erreichbar:

Name: _____ Telefonnummer: _____

(Diese Notfallnummer bitte unbedingt angeben!)

Medikamente / Krankheiten / Sonstiges

Bei meinem Kind _____ ist folgendes zu beachten:
(Name)

Einnahme von Medikamenten: Ja, welche: _____
Dosierung _____
 Nein

Krankheiten:
Epilepsie Allergien welche: _____

Sonstige welche: _____

Keine

Sonstiges: _____

Bei meinem Kind _____ ist folgendes zu beachten:
(Name)

Einnahme von Medikamenten: Ja, welche: _____
Dosierung _____
 Nein

Krankheiten:
Epilepsie Allergien welche: _____

Sonstige welche: _____

Keine

Sonstiges: _____