**Rückgabe an:**  bearbeitende Stelle:

**Grundschule Mollhagen** Amt Bad Oldesloe-Land

**Sekretariat** Mewesstr. 22-24

**Frau Bruhn** 23843 Bad Oldesloe

 Tel.: 04531/17 61-17

# Anmeldung für die Betreuung in der Offenen Ganztagsschule

Name und Anschrift des Kindes: Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Anschrift, sofern abweichend)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Geburtsdatum des Kindes) (Telefonnummer)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (E-Mail-Adresse)

Ich/wir melde/n mein/unser Kind ab dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zur Betreuung in der Offenen Ganztagsschule an. (Datum)

Mein/unser Kind besucht zum gewünschten Aufnahmezeitpunkt die **Klassenstufe** \_\_\_\_\_\_\_.

Bitte wählen Sie unter folgenden Betreuungsangeboten und kreuzen Sie die gewünschten Leistungen an:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klassenstufe 1 und 2**Betreuung nach Unterrichtsschlussbis 16.00 Uhr, Freitag bis 15.00 Uhr | **Monatliche Gebühr*****mit* Mittagessen** |  | **Monatliche Gebühr*****ohne* Mittagessen** |  |
| 1 Betreuungstag |  36,60 € | [ ]  |  27,50 € | [ ]  |
| 2 Betreuungstage |  73,20 € | [ ]  |  55,00 € | [ ]  |
| 3 Betreuungstage | 109,80 € | [ ]  |  82,50 € | [ ]  |
| 4 Betreuungstage | 146,40 € | [ ]  | 110,00 € | [ ]  |
| 5 Betreuungstage | 183,00 € | [ ]  | 137,50 € | [ ]  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klassenstufe 3 und 4**Betreuung nach Unterrichtsschlussbis 16.00 Uhr, Freitag bis 15.00 Uhr | **Monatliche Gebühr*****mit* Mittagessen** |  | **Monatliche Gebühr*****ohne* Mittagessen** |  |
| 1 Betreuungstag |  29,60 € | [ ]  |  20,50 € | [ ]  |
| 2 Betreuungstage |  58,70 € | [ ]  |  40,50 € | [ ]  |
| 3 Betreuungstage |  88,30 € | [ ]  |  61,00 € | [ ]  |
| 4 Betreuungstage | 117,40 € | [ ]  |  81,00 € | [ ]  |
| 5 Betreuungstage | 147,00 € | [ ]  | 101,50 € | [ ]  |

Bei einer Buchung von Betreuung an einem Tag oder mehreren Tagen in der Woche wird mein/unser Kind an folgenden festen Wochentagen das Storchennest besuchen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Weitere Leistungen** | **Benutzungsgebühr** |  |
| Ausschließliche oder zusätzliche Nutzung der **Frühbetreuung** von 7.15 Uhr bis 7.55 Uhr | 20,00 € pro Monat | [ ]  |
| Zusätzliche Nutzung der **Spätbetreuung** von Montag bis Donnerstag von 16.00 Uhr bis 17.00 Uhr | 30,00 € pro Monat | [ ]  |

Die Mindestteilnehmerzahl der Früh- und Spätbetreuung beträgt 10 Schüler/innen. Bei Unterschreitung der Mindestteilnehmerzahl entscheidet der / die Verbandsvorsteher/in im Einvernehmen mit der Schulleitung, ob eine Früh- bzw. eine Spätbetreuung stattfindet.

Ein Anspruch auf einen Betreuungsplatz ergibt sich erst mit der Bestätigung durch den Schulverband Mollhagen.

**Kündigungsmöglichkeiten:**

Das Betreuungsverhältnis endet durch schriftliche Kündigung der Erziehungsberechtigten mit einer Frist von zwei Wochen zum Ende eines Kalendermonats.

Sofern Sie keine Kündigung aussprechen, läuft die Betreuung über den Schuljahreswechsel hinaus.

Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit jederzeit im laufenden Schuljahr unter Einhaltung der Kündigungsfrist schriftlich zu kündigen.

**Geschwisterermäßigung:**

Es besteht die Möglichkeit, eine Geschwisterermäßigung zu beantragen. Hierfür ist ein entsprechender Antrag auszufüllen, der im Sekretariat der Grundschule Mollhagen erhältlich ist oder über die Homepage www.grundschule-mollhagen.lernnetz.de.

Die Geschwisterermäßigung gilt grundsätzlich bis zum Ablauf des Schuljahres bei Vorliegen der Ermäßigungsvoraussetzungen und kann jährlich neu beantragt werden.

Sofern sich Änderungen bezüglich der oben gemachten Angaben ergeben, verpflichte ich mich, diese dem Schulverband Mollhagen unverzüglich mitzuteilen.

Ich/wir erkenne/n die Satzung über die Benutzung und die Erhebung von Benutzungsgebühren der Einrichtung „Offene Ganztagsschule“ des Schulverbandes Mollhagen in der jeweils gültigen Fassung an.

Voraussetzung für die Teilnahme am Betreuungsangebot ist die Erteilung der beigefügten Bankeinzugsermächtigung / SEPA-Lastschrift-Mandat.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift/en des/der gesetzlichen Vertreter/s

**SEPA-Lastschrift-Mandat**

Das Amt Bad Oldesloe-Land führt den Zahlungsverkehr für den Schulverband Mollhagen durch.

Amt Bad Oldesloe-Land, Mewesstraße 22-24, 23843 Bad Oldesloe

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE16ZZZ00000005307**

Mandatsreferenz (= interne Haushaltsstelle): **11-21120.4321000**

Für die Abbuchung der Benutzungsgebühren erteile/n ich/wir dem Amt Bad Oldesloe-Land die folgende Ermächtigung:

 **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige/n das Amt Bad Oldesloe-Land, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Amt Bad Oldesloe-Land auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit einem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorname und Name des/r Kontoinhaber/s

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontonummer

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bankleitzahl

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name des Kreditinstituts

\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_

(BIC)

D E \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ │ \_\_ \_\_

(IBAN)

Sollte eine Abbuchung von meinem/unserem Konto nicht von der Bank ausgeführt werden, gehen die entstehenden Kosten zu meinen/unseren Lasten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers**