

ELTERNVEREINBARUNG

Michael-Ende-Gymnasium – Schuljahr 2022/2023

Name, Vorname des/der Erziehungsberechtigten		Telefonnummer
Mobilnummer		E-Mail
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
weitere Ansprechperson(en) im Notfall	Telefonnummer	Mobilnummer
Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Klasse (in 2022/2023)

Die Schüler/-innen werden montags bis freitags nach Unterrichtsende und auch bei Unterrichtsausfall bis 16:00 Uhr verbindlich betreut. In dieser Zeit besteht die Möglichkeit eine Hausaufgabenbetreuung zu besuchen und an einem Freizeitangebot teilzunehmen.

Die Nachmittagsbetreuung ist eine Schulveranstaltung. Eine regelmäßige Teilnahme ist aus pädagogischen Gründen erforderlich. Wenn Ihr Kind einmal nicht teilnehmen kann, informieren Sie bitte spätestens am selben Tag die Pädagogische Leitung der Übermittagsbetreuung,

Dorothee Wolke: 01573 / 49 37 530

Schülerinnen und Schüler, die zum dritten Mal ohne Abmeldung der Eltern der Nachmittagsbetreuung fernbleiben, können von dieser ausgeschlossen werden.

Der **monatliche Elternbeitrag in Höhe von 30,00 €** wird in **zehn Raten** von September 2022 bis Juni 2023 jeweils zum 01. eines Monats bzw. zum 1. Bankarbeitstag eines Monats per Lastschrift eingezogen oder per Dauerüberweisung fällig. Sie erhalten keine Anmeldebestätigung vom Träger.

Ihr Kind gilt mit dem Einreichen des Elternvertrages beim Träger als angemeldet. Die Elternvereinbarung besteht für ein Schuljahr verbindlich und läuft zu dessen Ende aus.

Ich habe die geltenden allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit deren Einbezug in diese Vereinbarung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten



SEPA-Lastschriftmandat (Standard)

Ich/wir ermächtige/n die Kinderzeit gUG bis auf Widerruf, die zu entrichtenden Zahlungen vom u. g. Konto per Lastschrift einzuziehen und weise/n das Kreditinstitut an, die von Kinderzeit gUG auf das Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Gläubiger-Identifikations-Nr. Kinderzeit gUG DE31ZZZ00000908010

Kontoinhaber _____

Kreditinstitut _____

IBAN _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift Kontoinhaber)

Kontodaten für die Überweisung / Dauerauftrag

Kontoinhaber: Kinderzeit gUG
IBAN: DE12 3545 0000 1101 0418 10
BIC: WELADED1MOR
Verwendungszweck: „Vor- und Nachname des Kindes“, MEG

Unsere Büro-Kontaktdaten

Frau Justina Benedik
j.benedik@kinder-zeit.com
Tel. 02066 / 517 84 61

Frau Viktoria Bürgel
v.buergel@kinder-zeit.com
Tel. 02066 / 517 84 61

Mo. - Do.: 07:00 Uhr – 14:00 Uhr
Fr: 07:00 Uhr – 11:00 Uhr