



Anmeldeformular für die Ganztagschule

Anmeldung zur GTS (von Montag bis Donnerstag):

Mein Kind/Unser Kind _____, geb. am _____
Klasse _____ wird ab dem kommenden Schuljahr 20__ / 20__ die
Ganztagschule besuchen.

*Diese Entscheidung ist jeweils für das ganze Schuljahr verbindlich und gilt bis
auf schriftlichen Widerruf, solange Ihr Kind die Lina-Sommer-Grundschule
besucht.*

Kosten der GTS: 3,50 € pro Tag für das Mittagessen.

Der Verpflegungskostenanteil ist entsprechend der monatlichen Ganztagschultage
zu zahlen und wird monatlich von der Verbandsgemeinde Jockgrim im Bank-
einzugsverfahren eingezogen (Formular „SEPA-Lastschriftmandat“).

Nur für Neuanmeldungen:
**Anmeldeschluss für das nächste Schuljahr ist jeweils
der 01. März desselben Jahres!**

=====

Zusätzliche Anmeldung zur Betreuung am Freitag als Ergänzung zur GTS:

Da diese Betreuung vom Schulträger und nicht vom Land organisiert wird,
erfolgt eine separate Anmeldung. Bitte nutzen Sie hierfür das Formular der
Verbandsgemeinde „Anmeldung zur Freitagsbetreuung im Rahmen der
Ganztagschule des Landes“.

Achtung: Für jedes SJ ist eine neue Anmeldung bis zum 15.03. erforderlich!

Genauere Informationen können Sie der Satzung „Schülerbetreuung“ auf
unserer Homepage entnehmen oder direkt von der Gemeinde.

Bitte beachten Sie, dass nach der Betreuung am Freitag kein Bus fährt!

=====

Name der Erziehungsberechtigten: _____
Vorname, Nachname

Adresse: _____
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Ort, Datum

Unterschrift(en)



Verbandsgemeindeverwaltung Jockgrim

für die Ortsgemeinden Jockgrim, Rheinzabern, Hatzenbühl und Neupotz

Verbandsgemeindeverwaltung
Abt. Bürgerservice
Untere Buchstraße 22
76751 Jockgrim

Zahlungsempfänger:

Gläubiger/in:
Verbandsgemeindekasse

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE20VGJ00000100489

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungspflichtige/r

Name der natürlichen/juristischen Person	
Straße u. Hausnummer	PLZ, Ort

Bankverbindung (IBAN u. BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

IBAN (22-stellig – unbedingt angeben)																											
Land	Prüfziffer	bisherige BLZ															bisherige Kto-Nr.										
BIC (8 oder 11-stellig – unbedingt angeben)																											

abweichender Kontoinhaber:

abweichender Kontoinhaber, Name:	Name/Ansprechpartner/in bei juristischen Personen
Straße u. Hausnummer	PLZ, Ort

Forderungsart

einmalige, wiederkehrende Zahlungen für: Elternbeitrag, Verpflegung/Essensgeld für Jo, Lina-Sommer Grundschule	Mandatreferenz-Nr. - wird mir mitgeteilt -
Buchungs-Nr. _____ (wenn bekannt bitte angeben)	Gültigkeit: <input type="checkbox"/> ab sofort <input type="checkbox"/> ab: _____ <input type="checkbox"/> offene Forderungen sofort abbuchen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen die Verbandsgemeindekasse Jockgrim widerruflich, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Jockgrim auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Bitte beachten: Die Rückgabe des Lastschriftmandats ist nur im **Original gültig**, nicht per Fax oder E-Mail.