



GEMEINDE OHMDEN

Landkreis Esslingen

lebendig . liebenswert .

Absender:

Tel.: _____

E-Mail: _____

An die:

Gemeindeverwaltung Ohmden

Hauptstraße 18

73275 Ohmden

Anmeldung für Betreuung von Schulkindern vor Schulbeginn und im Anschluss an die Halbtagschule im Schuljahr 2024 / 2025

Hiermit melde ich mein Kind

_____ geb. _____ Klasse _____
Name, Vorname, Wohnort (falls abweichend)

für folgendes/s Betreuungsangebot/e verbindlich an:

1. Betreuung vor Schulbeginn Montag bis Freitag, 7 Uhr bis 8 Uhr
Beitrag 29 € / Monat (September bis Juli) - **alle fünf Tage**
2. Betreuung von Montag bis Freitag im Anschluss an die Halbtagschule bis 13 Uhr,
bzw. Beginn Nachmittagsunterricht (13:30 Uhr) – **alle fünf Tage**
Beitrag 42 € / Monat (September bis Juli)
3. Betreuung von Montag bis Freitag im Anschluss an die Halbtagschule bis 13 Uhr,
bzw. Beginn Nachmittagsunterricht (13:30 Uhr) – **einzelne Tage**
Beitrag 10 € / Tag im Monat (September bis Juli)

Montag

Dienstag

Mittwoch

Donnerstag

Freitag

Allgemeine Hinweise:

- Anmeldungen gelten grundsätzlich für das komplette Schuljahr 2024/2025. Abmeldungen können dementsprechend lediglich zum Schuljahresende erfolgen.
- Die Anmeldeunterlagen sind im Zeitraum zwischen dem 01. Juni und dem 30. September auf dem Rathaus abzugeben.
- Eine Abmeldung erfolgt mit einer Frist von 4 Wochen zum Schuljahresende schriftlich. Bei einem Schulwechsel oder sonstigem wichtigen Grund kann schriftlich, mit einer Frist von 2 Wochen zum Monatsende gekündigt werden.
- Es besteht kein Rechtsanspruch auf einen Platz im Betreuungsangebot. Die Gemeinde versucht alle angemeldeten Kinder aufzunehmen.
- Die Erteilung des beiliegenden SEPA-Lastschriftmandats ist Voraussetzung für den Besuch des Betreuungsangebots.
- Bei Beitragsrückständen ab 2 Monaten kann Ihr Kind vom weiteren Besuch des Betreuungsangebotes ausgeschlossen werden.
- Die Betreuungsangebote finden nur während der Schultage statt (u.a. nicht in Ferien oder an Feiertagen)
- Es muss eine Mindestgruppengröße von fünf Kindern gegeben sein.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte*r

SEPA – Lastschriftmandat

Bürgermeisteramt Ohmden
Hauptstraße 18
73275 Ohmden

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00000086178

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): _____

Kernzeitbetreuung Schuljahr 2024/2025

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Gemeinde Ohmden, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Ohmden auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (wir 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.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift(en): _____