

FGTS Nunkirchen Grundschule Nunkirchen

Kundennummer (von Verwaltu	ng ausgefüllt):
_	n/Personensorgeberechtigten auszufüllen (Hin- en <u>Unterschriften</u> zwingend benötigt, sonst ist die ngültig):
1. Anmeldung und Vertrags	<u>laufzeit</u>
darauffolgenden Jahres. Dieser Zeitra	e) beginnt am 01. August (Vertragsbeginn) und endet am 31. Juli des aum entspricht sowohl dem Zeitraum des Förderprogramms FGTS als r Elternbeiträge und dem Zeitraum des Betreuungsanspruchs (Schrei- 1.2013).
Anmeldung ab: Schuljahr (Jahr abge	eben, nicht die Klassenstufe)
Falls im laufenden Schuljahr (Datum	n angeben):/
2. Zur Person des Kindes Name: Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl:	Ort:
Ist die Gesundheit des Kindes/der I sche Krankheiten oder Allergien? Ja Nein Wenn ja, welche?	Kinder beeinträchtigt? Hat/Haben das Kind/die Kinder chroni-



FGTS Nunkirchen Grundschule Nunkirchen

3. Eltern oder Personensorgeberechtigte/-r

	Personensorg				
○ Mutter	O Vater	() Sonstige	e (bitte ange	eben!):	
Mutter					
Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Straße, Hausnı	ımmer:				
Postleitzahl:			Ort:		
Telefonnumme	er privat:				
Vater Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Telefonnumme	er mobil/diens	tlich:			
E-Mail:					
Personensorg	geberechtige,	/-r (falls abwei	ichend von	Mutter und Vater)	
Name:		Vorname:		Geburtsdatum:	
Straße, Hausnı	ımmer:				
Postleitzahl:			Ort:		
Telefonnumme	er privat:				
E-Mail:					



FGTS Nunkirchen Grundschule Nunkirchen

Mein/e Kind/er d	arf/dürfen alleine nach Hause gehen:	◯ Ja ◯ Nein	
Mein/e Kind/er d	arf/dürfen von folgenden Personen abgehol	lt werden:	
١	Name Vorname	Telefonnummer	
1.			
2.			
3.			
4. 5.			
5.			
	assende Betreuungsangebot:		
•	en Ganztagsschule besuchen.		
Haben Sie Geschv	en Ganztagsschuie besuchen. visterkinder in einem Nachmittagsangebot i	in einer Freiwilligen Ganztagsschule	an-
Haben Sie Geschv gemeldet?	-	in einer Freiwilligen Ganztagsschule	an
Haben Sie Geschv gemeldet?	Name des Geschwisterkindes Bitte wählen Sie ihr Betreuungsange Lägliche Betreuung bis 15.00 Uhr	Name der Schule	at*
Haben Sie Geschv gemeldet?	Name des Geschwisterkindes Bitte wählen Sie ihr Betreuungsange Lägliche Betreuung bis 15.00 Uhr	Name der Schule bot: zu einem Entgelt von 20 Euro/Mon	at*
Haben Sie Geschv gemeldet?	Name des Geschwisterkindes Bitte wählen Sie ihr Betreuungsange Lägliche Betreuung bis 15.00 Uhr	Name der Schule Pbot: zu einem Entgelt von 20 Euro/Mon zu einem Entgelt von 40 Euro/Mon	at*
Haben Sie Geschv gemeldet?	Name des Geschwisterkindes Bitte wählen Sie ihr Betreuungsange tägliche Betreuung bis 15.00 Uhr tägliche Betreuung bis 17.00 Uhr	Name der Schule Pbot: zu einem Entgelt von 20 Euro/Mon zu einem Entgelt von 40 Euro/Mon	at*

^{*}zzgl. Essenskosten



FGTS Nunkirchen Grundschule Nunkirchen

fügt.

8. Zahlungen

<u>6. Au</u>	<u>sflüge</u>
	damit einverstanden, dass mein/-e Kind/-er bei Ausflügen mit dem PKW der Erzieher/-innen rt/mitfahren.
◯ Ja (Nein
<u>7. Re</u>	cht am eigenen Bild
	rmit willige ich / willigen wir in die Veröffentlichung Fotos der oben bezeichneten Person in genden Medien ein: Bitte ankreuzen!
	Jahresbericht der Einrichtung
	Örtliche Presse
	World Wide Web (Internet) unter der Homepage www.ideeon.info
	Social Media- Facebook Auftritt der idee.on gGmbH

a) Die aktuellen Monatsbeiträge für das Betreuungsangebot sowie die bestellten Mahlzeiten vom Vormonat werden monatlich per Lastschrift eingezogen. Die als Anlage beigefügte Einzugsermächtigung ist Bestandteil dieses Vertrages.

Die Rechteeinräumung an den Fotos erfolgt ohne Vergütung und umfasst auch das Recht zur Bearbeitung, soweit die Bearbeitung nicht entstellend ist. Den Fotos keine Namensangaben beige-

- b) Sofern infolge fehlender Deckung der Betrag nicht eingezogen werden kann, haben die Personensorgeberechtigten die dadurch entstehenden Bankgebühren und Mahnkosten zu tragen und angefallene Rückstände mit den jeweils anfallenden Bankgebühren bis zum 10. eines Monats zu überweisen.
- c) Der Unterzeichner willigt in die Datenspeicherung und der Möglichkeit der interessentenbedingten Weitergabe, insbesondere gem. § 9 DSGVO ein.
- d) Zum Zwecke einer möglichen Bonitätsprüfung übermittelt uns die Creditreform Boniversum GmbH, Hellerbergstraße 11, 41460 Neuss, die in ihrer Datenbank zu Ihrer Person gespeicherten Adress- und Bonitätsdaten, sofern wir unser berechtigtes Interesse glaubhaft dargelegt haben. Weitere Informationen finden Sie unter www.boniversum.de/privatkunden.



FGTS Nunkirchen
Grundschule Nunkirchen

9. Dauer, Verlängerung und ordentliche Kündigung der Vereinbarung

Die Vertragslaufzeit verlängert sich automatisch um ein weiteres Schuljahr, wenn der/die Personensorgeberechtigte/-n nicht bis zum Schuljahresende <u>schriftlich</u> gekündigt haben. Es kann zum Halbjahresende sowie zum Schuljahresende mit einer <u>Kündigungsfrist von vier Wochen</u> gekündigt werden.

10. Außerordentliche Kündigung der Vereinbarung

Der FGTS steht insbesondere in folgenden Fällen ein außerordentliches Kündigungsrecht zu:

- a) Falls das Kind/die Kinder die eigene Gesundheit oder die Gesundheit Dritter trotz schriftlicher Abmahnung der Personensorgeberechtigten wiederholt gefährdet
- b) Bei wiederholter und unentschuldigter Abwesenheit des Kindes
- c) Falls die Personensorgeberechtigten mit der Zahlung des monatlichen Entgelts in Höhe eines Betrages von zwei Monatsentgelten in Verzug sind
- d) Falls trotz schriftlicher Abmahnung die Pflichten der Personensorgeberechtigten aus dieser Vereinbarung grob missachtet werden.

11. Geltungsvorbehalt

Die vorliegende Vereinbarung wird für beide Vertragsparteien erst bei Vorliegen der Bewilligung der jeweiligen Gruppe durch das Ministerium für Bildung rechtsverbindlich.

12. Weitere Informationen

Weitere Informationen (Kontaktdaten, Betreuungszeiten, Tagesabläufe, Schließtage, Essensbestellungen und sonstige Informationen) sind in der Informationsmappe, die Ihnen mit der Anmeldung überreicht wird, zu finden.

Bei weiteren Fragen, wenden Sie sich bitte an die Leitung der Freiwilligen Ganztagsschule.

X	
Ort, Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte/-r	
X	
Ort, Datum, Unterschrift Standortleitung idee.on gGmbH	

SEPA – Lastschriftmandat: Erteilung eines SEPA – Basis – Lastschriftmandats FGTS Nunkirchen



Name der Schule:					
Name des Kindes:					
Kundennummer (wird ausgefüllt):					
Gläubiger - Identifikationsnumme	r: DE52ZZZ00000460462				
Konto mittels Lastschriftmandat ei die vom oben angegebenen Zahlur zulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/können inn	oben angegebenen Zahlungsempfänger von meinem/unserem nzuziehen. Zugleich weise/-n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, ngsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften ein- erhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, nges verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditin-				
Zahlungsart: Wiederkehrende Zah	lung; monatlich wechselnder Betrag				
Zahlungspflichtiger: Name, Vor	name:				
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):				
IBAN des Zahlungspflichtigen (ma	к. 22 Stellen):				
BIC (8 oder 11 Stellen):					
Ort, Datum:					
Unterschrift des Zahlungspflichtig	en (Kontoinhaber/-in)				
(Unterschrift Kontoinhaber/-in)	(Kontoinhaber/-in in Druckbuchstaben)				