

Mittagsbetreuung Grundschule West Cerveteri 2023/24

für: _____
Vorname des Kindes | Nachname des Kindes

- Kündigung** zum _____
Monatsende (gewünschte Änderung/ Kündigung zum 01.01.2024: Eingang zum 20.11.2023;
gewünschte Änderung/ Kündigung zum 01.03.2024: Eingang zum 19.01.2024;
letzte Änderung/Kündigung zum 01.05.2024: Eingang zum 20.03.2024)
- Änderung** zum _____
Monatsende

Umbuchungen, die bis zum 20.09.23 schriftlich eingehen, werden noch für Oktober berücksichtigt.
Während des restlichen Schuljahres sind Umbuchungen unter Einhaltung der obengenannten Daten möglich.
Die erste Änderung ist kostenfrei. Für jede weitere Änderung wird eine Bearbeitungsgebühr von 5 € berechnet.

<input type="checkbox"/> 1. Betreuungszeiten (bitte die <u>neue</u> Betreuungszeit ankreuzen):			
bis 14 Uhr	bis 15.30 Uhr	Betreuung bis 14 Uhr:	Betreuung bis 15.30 Uhr:
ohne Hausaufgabenbetreuung	mit Hausaufgabenbetreuung	1-2 Tage 27 €	1-2 Tage 54 €
		3 Tage 37 €	3 Tage 74 €
		4 Tage 47 €	4 Tage 94 €
		5 Tage 57 €	5 Tage 114 €
Mo <input type="checkbox"/>	Mo <input type="checkbox"/>	Mittagessen	
Di <input type="checkbox"/>	Di <input type="checkbox"/>		
Mi <input type="checkbox"/>	Mi <input type="checkbox"/>	Mittagessen:	
Do <input type="checkbox"/>	Do <input type="checkbox"/>		
Fr <input type="checkbox"/>	Fr <input type="checkbox"/>	1-2 Tage 26 €	
		3 Tage 39 €	
		4 Tage 52 €	
		5 Tage 65 €	
		ja <input type="checkbox"/>	
		nein <input type="checkbox"/>	
		Nicht beschriften, wird von ÖNH ausgefüllt!	
		XLS: _____	
		CL: _____	
		Kopie an Schule: _____	

2. Erziehungsberechtigte/r bzw. Adresse (nur bei Veränderung ausfüllen)

Name, Vorname (Mutter): _____ Tel. mobil: _____
Name, Vorname (Vater): _____ Tel. mobil: _____
Telefon privat: _____ E-Mail: _____
Straße und Hausnummer: _____
PLZ, Ort: _____

3. weitere im Notfall zu verständigende Personen (nur bei Veränderung ausfüllen)

(Name, Vorname/Telefon) _____

4. Besonderheiten (Krankheiten, Allergien)(nur bei Veränderung): _____

5. SEPA-Lastschriftmandat (nur bei Veränderung ausfüllen)

Die Kosten der Mittagsbetreuung und ggf. des Essens sollen von meinem Konto abgebucht werden:

DE _____
IBAN (20-stellig) | Name des Kreditinstituts

Kontoinhaber (Name, Vorname) _____

