

## Mittagsbetreuung Grundschule Mitte 2022/23

für: \_\_\_\_\_  
Vorname des Kindes | Nachname des Kindes

**Kündigung** zum \_\_\_\_\_ (Eingang 6 Wochen zum Monatsende in der Geschäftsstelle, **letzte Kündigungsmöglichkeit** für 2022/23 ist d. 01.05.23 (Eingang bis zum 20.03.2023))  
Monatsende

**Änderung** zum \_\_\_\_\_ (Eingang 6 Wochen zum Monatsende in der Geschäftsstelle, **letzte Kündigungsmöglichkeit** für 2022/23 ist d. 01.05.23 (Eingang bis zum 20.03.2023))  
Monatsende

Umbuchungen, die bis zum 20.09.22 schriftlich eingehen, werden noch für Oktober berücksichtigt.  
Während des restlichen Schuljahres sind Umbuchungen zum Monatsende unter Einhaltung einer Frist von 6 Wochen möglich.  
Die erste Änderung ist kostenfrei. Für jede weitere Änderung wird eine Bearbeitungsgebühr von 5 € berechnet

<input type="checkbox"/> <b>1. Betreuungszeiten (bitte die <u>neue</u> Betreuungszeit ankreuzen):</b>		Betreuung bis 14 Uhr:	Betreuung bis 15.30 Uhr:
<b>bis 14 Uhr</b>	<b>bis 15.30 Uhr</b>	1-2 Tage 27 €	1-2 Tage 54 €
ohne Hausaufgabenbetreuung	mit Hausaufgabenbetreuung	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"/>	ja <input type="checkbox"/>	Nicht beschriftet, wird von ÖNH ausgefüllt!
Mi <input type="checkbox"/>	Mi <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Do <input type="checkbox"/>	Do <input type="checkbox"/>		
Fr <input type="checkbox"/>	Fr <input type="checkbox"/>		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)

\_\_\_\_\_  
Datum | Unterschrift (für die Änderung/Kündigung) bzw. Kontoinhaber