……
Vor- und Zuname des Erziehungsberechtigten

……
Straße, Hausnummer

……
PLZ, Wohnort

……
Telefon

……
E-Mail Adresse

Eingang BRK am: _____

Änderungen:

_____

_____

_____

_____

BRK Kreisverband Bad Tölz-Wolfratshausen
-Mittagsbetreuung-
Schützenstr. 7
83646 Bad Tölz
E- Mail: mittagsbetreuung@kvtoel.brk.de

Anmeldung zur Mittagsbetreuung

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind ..... ,

geboren am ....., an der **Grundschule Reichersbeuern** ab dem .....……..für das **Schuljahr 2020/2021,** in der Klasse ..... zur Mittagsbetreuung verbindlich **für mindestens 2 Tage** an.

Mein/unser Kind wird an folgenden Wochentagen an der **Mittagsbetreuung,**
bis 14.00 Uhr Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐

bis 15.30 Uhr Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐
mit Hausaufgabenbetreuung (nur wenn bis 15.30 Uhr angemeldet)

und an folgenden Wochentagen an der **Mittagsverpflegung**

Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr ☐ teilnehmen.

Der Elternbeitrag ist unabhängig von der tatsächlichen Anwesenheit des Kindes jeweils zum Monatsbeginn zu entrichten.

Der Hausarzt ist: .....

Besonders zu beachtende Umstände (z.B. gesundheitliche Einschränkungen o. ä.):

.....

Weitere Kontaktadressen in der Nähe geben Sie bitte im „Steckbrief“ (Anlage 2) an;

Ich bin damit einverstanden, dass die Betreuungspersonen mit den Lehrkräften der Schule in Bezug auf die Situation meines Kindes Informationen austauschen. Ich weiß, dass ich jede Änderung der für mein Kind vereinbarten Schlusszeit der Mittagsbetreuung schriftlich mitteilen muss.
Das Konzept der Mittagsbetreuung mit den Teilnahmebedingungen und die Datenschutzinformationen (Anlage 1) habe ich zur Kenntnis genommen.

…… ……
Ort, Datum Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Bitte wenden ⟶

Ich ermächtige das BRK KV TÖL, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom BRK KV TÖL auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich das BRK über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Mandatsreferenz: ❑* ……..…….. *Zutreffendes bitte ankreuzen
❑* vom BRK zu erstellen

Zahlungsempfänger: Bayerisches Rotes Kreuz, KV Bad Tölz-Wolfratshausen
Schützenstr. 7, 83646 Bad Tölz

Gläubiger-Identifikationsnr: DE1412000000006604

Name des Zahlungspflichtigen: ……
Vorname und Name des Zahlungspflichtigen

Anschrift Zahlungspflichtiger: ……..
Straße und Hausnummer

……
Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut: ……
Kreditinstitut des Zahlungspflichtigen bzw. abweichenden Kontoinhabers

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Internationale Bankkontonummer des Zahlungspflichtigen bzw. abweichenden Kontoinhabers

BIC/ Swift: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Internationale Bankleitzahl

Prä-Notifikation: Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Prä-Notifikations-Frist (Frist für Vorabinformation bei Lastschriftverfahren) auf einen Kalendertag vor der Fälligkeit verkürzt wird. Maßgeblich hierfür ist der Zugang beim Empfänger. Darüber hinaus sind sich die Parteien darüber im Klaren, dass die Vorabinformation gesondert oder als Teil anderer Schriftstücke wie insbesondere Rechnungen versendet werden kann und gegebenenfalls für mehrere Lastschrifteinzüge im Voraus gilt.

Hinweis: Im Falle des Abweichens von Zahlungspflichtigem (Rechnungsempfänger) und Kontoinhaber (Zahler) wird die Prä-Notifikation an den Zahlungspflichtigen (Rechnungsempfänger) gesendet. Der Rechnungsempfänger verpflichtet sich, den Kontoinhaber (Zahler) vom Inhalt der Prä-Notifikation zu unterrichten.

Unterschriften: ……..
Ort, Datum, Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhabers

……..
BRK KV TÖL

Zusatzinformation: Wenn Kontoinhaber abweichend vom Zahlungspflichtigen/Vertragspartner, gilt dieses SEPA-Lastschriftmandat für die Vereinbarung mit

……..
Name, Vorname und Unterschrift des Zahlungspflichtigen / Vertragspartners