

gültig ab 01.09.2015

Grundschule	Anmeldung ab	Abmeldung ab	Ummeldung ab	bisherige Kennziffer
1 2915 1100 GS Leimbach				
Name, Vorname, Anschrift und Telefonnummer der Sorgeberechtigten				
Name des Kindes	Geburtsdatum	Kennziffer Betreuungsangebot	monatliche Gebühr	
Nehmen <b>weitere Kinder</b> aus einer Familie zeitgleich ein Betreuungsangebot in der Grundschülerbetreuung wahr, sind diese nachfolgend einzutragen.				
weitere Kinder Ja/Nein	Name, Geburtsdatum und Betreuungsangebot des <b>weiteren Kindes</b> aus der Familie monatliche Gebühr			
Betreuungsangebot	Kennziffer	1-K-F	3-K-F	
Kernzeitbetreuung 5 Tage	GSK5	71,00 €	35,50 €	
Kernzeitbetreuung 5 Tage inklusive Ferienbetreuung	GSK5-F	82,00 €	41,00 €	
Kernzeitbetreuung 3 Tage	GSK3	43,00 €	21,50 €	
Kernzeitbetreuung 3 Tage inklusive Ferienbetreuung	GSK3-F	54,00 €	27,00 €	
Sommerferienbetreuung Vorschulkinder	SFV	28,00 € pro Woche	14,00 € pro Woche	
Essensentgelt optional	ES	3,80 € pro Tag	3,80 € pro Tag	

Das Essensentgelt **muss** zu dem Betreuungsangebot Sommerferienbetreuung Vorschulkinder zusätzlich mitgebucht werden.

Bitte beachten:

Die Änderung der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder ist der Stadt Markdorf unverzüglich anzuzeigen. Die Benutzungsentgelte werden für den Kalendermonat neu festgesetzt, der auf den Kalendermonat folgt, in dem die Änderung angezeigt wurde.

Das Ferienbetreuungsangebot kann nur zusätzlich zu einem der o.g. Grundschülerbetreuungsangebote an 35 Schulfertentagen im Jahr in Anspruch genommen werden.

Gemäß § 7 der Entgeltordnung für die Nutzung von Angeboten der Grundschülerbetreuung, sind die Entgelte zum 1. eines jeden Monats für den jeweiligen laufenden Veranlagungszeitraum (§ 4 Abs. 2) an die Stadtkasse zur Zahlung fällig.

Im Falle einer Bankeinzugsermächtigung verwenden Sie bitte das beiliegende Formblatt.

Markdorf, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leiterin

**SEPA – Basislastschriftmandat**  
(wiederkehrende Zahlungen)

Stadt Markdorf  
Rathausplatz 1  
88677 Markdorf



Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

wird vom Empfänger eingetragen

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000107717**

**Ihr Kassenzeichen:** \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben)

Bitte bei Grundsteuer zusätzlich angeben

Lastschrift gilt für alle Objekte       nur für Objekt Nr. .... (für jedes weitere Objekt ist ein eigenes Lastschriftmandat abzugeben)

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Markdorf, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Markdorf 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 Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungspflichtiger:**

Name, Vorname / Firma \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ und Ort \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**Abweichende/r Kontoinhaber/in** \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer, Ort \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift/en**

Freiwillige Angaben:

Telefonnummer \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Handy-Nr. \_\_\_\_\_

**-Bitte im Original zurück geben, nicht per Fax oder Mail-**