

Anmeldeformular Schulische Nachmittagsbetreuung

(Abgabe bis spätestens 15. September 2023 bei der NABE-Leitung, Direktion oder Klassenlehrer*in – auch per E-Mail möglich)

Bitte mit schwarzem Stift ausfüllen!

Einrichtung	Volksschule 1 Vöcklabruck
-------------	---------------------------

Angaben zum Kind:

Name					
Adresse					
Geburtsdatum		SV-Nummer		Religion	
Muttersprache		Staatsbürgerschaft		Klasse	
Geschwister					

Angaben zur Mutter:

Angaben zum Vater:

Erziehungsberechtigte ja nein

Erziehungsberechtigter ja nein

Name		
Adresse		
Geburtsdatum		
SV-Nummer		
Familienstand		
E-Mail		
Tel.-Nummer		
Arbeitgeber		
Tel. Arbeitgeber*		

* telefonische Erreichbarkeit am Nachmittag eventuell über Arbeitgeber

Wird das Kind abgeholt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Das Kind darf ab Uhr die Einrichtung selbstständig verlassen.	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Besuchszeiten

Öffnungszeiten
 Mo – Do: bis 16:30 Uhr
 Fr : bis 16:00 Uhr

Mögliche Abholzeiten (immer nach Lernzeit):
 Mo – Do: 14:30 Uhr, 16:00 Uhr, 16:30 Uhr
 Fr – 14:30 Uhr, 16:00 Uhr

Mein Kind wird die Einrichtung zu folgenden Zeiten besuchen/ es soll auch mittags ein warmes Essen bekommen:		
Montag	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Mittagessen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Mittagessen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Mittagessen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr <input type="checkbox"/> 16:30 Uhr	Mittagessen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/> 14:30 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00 Uhr	Mittagessen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Allergien (ärztliches Attest erforderlich!)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

Außer mir, dem Unterzeichnenden des Anmeldeformulars, dürfen folgende Personen mein Kind abholen:

Name		Telefon	
Name		Telefon	

Darf das Kind von jemandem nicht abgeholt werden? Ja **Name:**

Ich melde mein Kind für das Schuljahr 2022/23 zur schulischen Nachmittagsbetreuung an:

 Unterschrift

Tarife:

2 Tage/Woche Maximaltarif: € 74,00
 3 Tage/Woche Maximaltarif: € 100,00
 5 Tage/Woche Maximaltarif: € 133,00

Zusätzliche Kosten für das Mittagessen:
 € 5,17 pro Essen

Ermäßigungen je nach Familieneinkommen möglich: vorzulegen sind Jahreslohnzettel oder 2 Monatsgehaltszettel (beider Elternteile) + Nachweis über Alimente (wenn Eltern getrennt sind) und Nachweise über sonstige Einkünfte (Pensionen, Beihilfen,..) – **Nachweise bis Ende des Monats abgeben, sonst wird der Höchstbeitrag bis zur Vorlage verrechnet. Bereits verrechnete Beiträge werden nicht zurückerstattet!!!**

Einzugsermächtigung betreffend Kind _____ (Vor- und Nachname des Kindes angeben!)			
Ich, _____ ermächtige hiermit die Familienzentren GmbH der OÖ Kinderfreunde, die oben angeführten Beträge monatlich von meinem Konto abzubuchen. Es gelten die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Österreichischen Kreditunternehmen“ in ihrer letztgültigen Fassung. Die Kosten für etwaige Bankspesen für nicht eingelöste Bankeinzüge (bei Verschulden den Kunden) sind vom Kunden zu tragen.			
Kontoinhaber			
Name der Bank			
IBAN:		BIC:	
<input type="checkbox"/> Bitte senden Sie mir monatlich eine Rechnung über den abgebuchten (die Rechnungen werden vorrangig per Mail an die angegebene Adresse versendet) <input type="checkbox"/> Ich benötige keine Rechnung			
Datum:	Unterschrift: _____		

