

# Verbindliche Anmeldung für die Verlässliche Grundschule Assamstadt für das Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Gemeindeverwaltung Assamstadt  
- Adrian Teufel –  
Bobstadter Str.1  
97959 Assamstadt

Tel.: 06294/4202-50  
Fax: 06294/1092  
adrian.teufel@assamstadt.de

Zu- und Vorname des Kindes:	Besuch der Schulklasse ab Sept:.....
Straße:	PLZ/Ort:
Geburtstag:	Geburtsort:
Telefon:	
Zu- und Vorname der Mutter:	
Zu- und Vorname des Vaters:	
Krankenkasse, in der das angemeldete Kind mitversichert ist und über wen	
Wer ist im Notfall zu verständigen?	
Weitere Person für den Notfall?	
2. Name/Tel.Nr. für Notfall	
Hausarzt/ Kinderarzt:	
Allergien/Sonstiges	

Mein Kind wird zu folgenden Zeiten das Betreuungsangebot der Verlässlichen Grundschule wahrnehmen:

	<b>vor dem Unterricht</b>	<b>nach dem Unterricht</b>
Montag:	von _____ bis _____	von _____ bis _____
Dienstag:	von _____ bis _____	von _____ bis _____
Mittwoch:	von _____ bis _____	von _____ bis _____
Donnerstag:	von _____ bis _____	von _____ bis _____
Freitag:	von _____ bis _____	von _____ bis _____

Die Unterzeichnenden willigen ein, dass die Daten gemäß § 12 LDSG gespeichert und für interne Zwecke verarbeitet werden (§ 4 LDSG).

Ich verpflichte mich, evtl. Veränderungen meiner bisherigen Angaben im Sekretariat in der Grundschule meines Kindes oder im Rathaus – Rechnungsamt - zu melden.

Ich bestätige den Empfang der Richtlinien (gültig ab 01.01.2013) für die Betreuung an der Grundschule der Gemeinde Assamstadt.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift Sorgeberechtigter

<b>Einzugsermächtigung</b>	
Kontoinhaber/-in	
Straße	PLZ, Ort
Buchungszeichen (wird von der Gemeinde ausgefüllt)	
Hiermit ermächtige ich widerruflich die Gemeinde Assamstadt, die von mir zu bezahlenden Entgelte für die Betreuung meines Kindes / meiner Kinder in der Verlässlichen Grundschule mittels Lastschrift von meinem Girokonto abzubuchen.	
IBAN:	BIC:
IBAN:	BIC
Kreditinstitut	
Wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.	
Assamstadt, den	Unterschrift Kontoinhaber

**Telefonnummer im Betreuungszimmer: 42 80 850**