



## BETREUUNGSANGEBOT der Grundschule Nord

Sehr geehrte Eltern,

an unserer Schule können Kinder vor Unterrichtsbeginn und nach Unterrichtsschluss durch außerschulische Kräfte betreut werden. Die Betreuung ist hauptsächlich für Schüler alleinerziehender oder berufstätiger Eltern vorgesehen.

**Die Betreuungszeiten sind:** vor dem Unterricht von 7.15 Uhr bis 8.00 Uhr  
nach dem Unterricht von 12.05 Uhr bis 14.00 Uhr

**Die Gebühren betragen:** für das 1. Kind: € 456,-- / Jahr (= 38,-- € monatlich)  
für das 2. Kind: € 240,-- / Jahr (= 20,-- € monatlich)  
jedes weitere Kind ist gebührenfrei

**Die Elternbeiträge werden jeweils zum 15. eines Monats für insgesamt 12 Kalendermonate fällig, da der Jahresbeitrag in 12 Raten aufgeteilt wird. Die Abbuchung beginnt unabhängig von den Ferien immer im August des laufenden Jahres und endet im Juli des nächsten Jahres. Bitte nutzen Sie für die Abbuchung von Ihrem Konto das beiliegende Formular für den Lastschriftzug.**

Falls Ihr Kind an der Betreuung im **Schuljahr 2025/2026** teilnehmen soll, füllen Sie bitte die Anmeldung aus und geben diese zusammen mit dem SEPA-Lastschriftmandat im Sekretariat der Schule ab.

**Die Anmeldung gilt nur für ein Schuljahr, bei weiterem Betreuungsbedarf muss das Kind erneut angemeldet werden.**

Falls Sie das Angebot im laufenden Schuljahr nicht mehr benötigen, haben Sie die Möglichkeit, Ihr Kind abzumelden. Dies erfolgt über das Sekretariat der Schule.

Mit freundlichen Grüßen

gez. M. Eichert, Schulleiter

## Anmeldung zur Grundschulbetreuung im Schuljahr 2025/26

Name, Vorname des Personensorgeberechtigten	Telefon (für evtl. Rückfragen)	E-Mail
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	
Notfalltelefon/-kontakt		

Name, Vorname des Kindes	Klasse
--------------------------	--------

**Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

- Mein Kind wird **erstmalig** zur Grundschulbetreuung angemeldet.
- Mein Kind war im Schuljahr 2024/2025 zur Grundschulbetreuung angemeldet und soll im nächsten Schuljahr **wieder teilnehmen**.
- Mein Kind war im Schuljahr 2024/2025 zur Grundschulbetreuung angemeldet und soll im nächsten Schuljahr **nicht wieder teilnehmen**.

Hiermit melde ich mein Kind / melden wir unser Kind

- im Schuljahr 2025/2026
- ab dem \_\_\_\_\_  
(nur bei evtl. späterem Termin)

**verbindlich zur Grundschulbetreuung an der Grundschule Nord in Schifferstadt an.**

**Die Gebühren betragen:**

für das 1. Kind: € 456,-- / Jahr (= 38,-- € monatlich)  
für das 2. Kind: € 240,-- / Jahr (= 20,-- € monatlich)  
jedes weitere Kind ist gebührenfrei

Die Elternbeiträge werden jeweils zum 15. eines Monats für insgesamt 12 Kalendermonate fällig, da der Jahresbeitrag in 12 Raten aufgeteilt wird. Die Abbuchung beginnt unabhängig von den Ferien immer im August des laufenden Jahres und endet im Juli des nächsten Jahres.

**Bitte Zutreffendes ankreuzen:**

- Die Elternbeiträge sollen von meinem/unserem Konto abgebucht werden.  
**Bitte füllen Sie hierfür das anhängende SEPA-Lastschriftmandat aus und fügen Sie es dieser Anmeldung bei.**
- Die Elternbeiträge zahle(n) ich/wir per Überweisung zum jeweiligen Fälligkeitstermin.

<b>Datum</b>	<b>Unterschrift des Personensorgeberechtigten</b>
→	



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Stadtverwaltung Schifferstadt  
- Stadtkasse -  
Postfach 12 64  
67100 Schifferstadt

**Gläubiger-Identifikationsnummer**  
DE40ZZZ00000031065

**Mandatsreferenz**  
Wird in der Vorankündigung mitgeteilt

### Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats für wiederkehrende Zahlungen

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundschule Nord | <input type="checkbox"/> Schülerbetreuung   |
| <input type="checkbox"/> Grundschule Süd  | <input type="checkbox"/> Mittagsverpflegung |

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Nachname und Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

**SEPA Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige die Stadt Schifferstadt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Schifferstadt auf mein Konto eingezogene Lastschrift 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.

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

IBAN:  
DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ggf. abweichende/r Kontoinhaber/in:**

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

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

**Unterschrift des Kontoinhabers**  
\_\_\_\_\_