



Niederschelderhütte, 14.06.2021

**Anmeldung  
zur Ganztagsschule in Angebotsform für das Schuljahr 2021-22**

**Anmeldeschluss für das kommende Schuljahr: 28.06.2021**



Vor- und Zuname des Kindes: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Namen des/der Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon Sorgeberechtigte/r: \_\_\_\_\_

Weitere Telefonnummern (Mobiltelefon, Arbeitsstelle, Großeltern, ...):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Soll Ihr Kind zum Ende der Ganztagsschule um 16 Uhr den Schulbus nutzen?  ja  nein

Liegen Allergien, chronische Krankheiten oder körperliche Einschränkungen vor?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Welche besonderen Maßnahmen sind dabei im Notfall zu treffen?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Das Mittagessen wird vom Restaurant „Struthof“ in Betzdorf-Kirchen geliefert. Als Getränk wird Wasser/Mineralwasser angeboten. In den Arbeitsgemeinschaften der Ganztagsschule werden zum Teil ebenfalls kleinere Speisen zubereitet und verzehrt.

Welche Speisen/Getränke darf Ihr Kind nicht zu sich nehmen?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sonstige Anmerkungen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind verbindlich für Schuljahr 2021-22 zur Ganztagsschule in Angebotsform an.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Schuljahr 2021/22 in Klasse: \_\_\_\_\_

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

Unterschrift/en des/r Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

**WICHTIG:** Bitte füllen Sie das rückseitige SEPA-Lastschriftmandat für den Beitrag zur Mittagsverpflegung aus.  
Vielen Dank!

Verbandsgemeindekasse Kirchen (Sieg)  
Lindenstraße 1, 57548 Kirchen



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98ZZZ00000020515

Mandatsreferenznummer:

(wird vom Gläubiger vergeben)

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige/n die Verbandsgemeindekasse Kirchen (Sieg), Lindenstraße 1, 57548 Kirchen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Kirchen (Sieg) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem \_\_\_\_\_ für folgende Abgabeart gelten:

### **Beitrag GTS-Mittagsverpflegung an der Martin-Luther-Grundschule Mudersbach:**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin)

Hinweis:

**Die Angabe von IBAN und BIC sind zwingend erforderlich.**

**Eine Rückgabe des SEPA-Lastschriftmandats ist nur im Original, nicht als Kopie oder E-Mail zulässig.**