

**Verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung
an der Dörfergemeinschaftsschule am Struckteich in Zarpen**

Hiermit melde ich/melden wir unser Kind

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Geburtsdatum: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Straße, Hausnr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon (am besten erreichbar): _____

zur Schulferienbetreuung (tägliche Betreuung von 8.00 – 15.00 Uhr) an der Dörfergemeinschaftsschule am Struckteich in Zarpen für folgende Betreuungswoche(n) an: **Bitte ankreuzen.**

Ferienwoche:

Herbstferien: 14.10.2019 bis 18.10.2019..... **Anmeldeschluss 13.09.2019**

Frühjahrs-/Osterferien: 30.03.2020 bis 03.04.2020 **Anmeldeschluss 14.02.2020**

Sommerferien: 29.06.2020 bis 03.07.2020 **Anmeldeschluss 15.05.2020**

Sommerferien: 06.07.2020 bis 10.07.2020 **Anmeldeschluss 15.05.2020**

Sommerferien: 13.07.2020 bis 17.07.2020 **Anmeldeschluss 15.05.2020**

(Herbstferien: 05.10.2020 bis 09.10.2020..... **Anmeldeschluss 01.09.2020)**

Die Zahlung der Gebühren (75,00 €/Woche incl. Mittagessen) erfolgt ausschließlich bargeldlos unter Verwendung des Lastschriftinzugsverfahrens. Die Abbuchung wird **einmalig** (pro Ferienbetreuungswoche, bei aufeinanderfolgenden Ferienwochen pro Betreuungsabschnitt) vorgenommen. Sofern das Kind in allen angebotenen Ferienbetreuungswochen betreut werden soll, kann die Abbuchung in **12 Monatsraten (ab August 2019 bis Juli 2020)** vorgenommen werden. **Bitte ankreuzen.**

Die Satzung des Amtes Nordstormarn über die Benutzung der Einrichtung „Offene Ganztagschule“ an der Dörfergemeinschaftsschule am Struckteich in Zarpen (Ganztagschulsatzung) sowie die Gebührensatzung zur Ganztagschulsatzung in den jeweils gültigen Fassungen erkenne ich/erkennen wir an (einzusehen auf der Internetseite des Amtes Nordstormarn).

Ich verpflichte mich/Wir verpflichten uns, bei Nichtteilnahme meines/unseres Kindes im Vorwege eine schriftliche Entschuldigung abzugeben. Sollte dies nicht möglich sein, melde ich mein Kind/ melden wir unser Kind telefonisch bei der OGS morgens bis 08:30 Uhr ab. Ein Anspruch auf Erstattung der Gebühren besteht nicht.

Mit der Weitergabe der Daten an das Amt Nordstormarn, der automatischen Verarbeitung und Speicherung sowie Festsetzung der Gebühren durch das Amt Nordstormarn bin ich/sind wir einverstanden.

Lastschriftinzugsermächtigung

Betrag wird jeweils zum 3. eines Monats von meinem/unserem Konto abgebucht:

Kassenzeichen: _____ (bitte unbedingt angeben)

Kontoinhaber: _____

Bank: _____

IBAN: -----

Name der/des Erziehungsberechtigten

Telefon

E-Mail-Adresse

Mobiltelefon

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten