



**Kinderbetreuung  
Anmeldung zur Ferienbetreuung**

**1. Zu betreuendes Kind:**

Vor- und Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Krankenkasse / über wen ist das

Kind versichert / Krankenkassen-Nr.: \_\_\_\_\_

Hausarzt des Kindes: \_\_\_\_\_

Benötigt ihr Kind Medikamente? \_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind Allergien? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind Vegetarier? \_\_\_\_\_

Gibt es etwas Besonderes zu

beachten? \_\_\_\_\_

**2. Personensorgeberechtigte(r):**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Straße / PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Telefon dienstl.: \_\_\_\_\_

Handynummer: \_\_\_\_\_

Das Kind darf außerdem  
abgeholt werden von: \_\_\_\_\_

Notfallnummer: \_\_\_\_\_



## Kinderbetreuung

### 3. Besuchszeitraum:

Herbstferien

Faschingsferien

Osterferien

Pfingstferien

Sommerferien  1. Woche

2. Woche

### 4. Einverständniserklärung für Foto-, Film- und Tonaufnahmen zu Zwecken der Öffentlichkeitsarbeit:

Ich willige ein, dass:

Fotoaufnahmen

Filmaufnahmen

Tonaufnahmen

im Auftrag der AWO / OGB während des Betreuungsverhältnisses in der OGB erstellt werden, auf denen ich oder die von mir betreute Person bzw. mein Kind \_\_\_\_\_

abgebildet bin / ist. Diese Aufnahmen dürfen von der OGB und dem Markt Eggolsheim für Ausstellungen, Veröffentlichungen und Werbung verwendet werden.

### 5. Kosten

Mir ist bekannt, dass neben den Betreuungskosten von 40,00 € pro Woche (inkl. Essen) in Ausnahmefällen noch ein kleiner Unkostenbeitrag für besondere Ausflüge erhoben werden kann und, dass die Kinder für das Frühstück und Bastelaktionen Kleinigkeiten von zuhause mitbringen können.



(Ort, Datum)

Unterschrift (des / der Personensorgeberechtigten)

**AWO - Kinderbetreuung an der Grund- und Mittelschule Eggolsheim**  
Tel.: 09545/444-210 E-Mail: [awo@eggolsheim.de](mailto:awo@eggolsheim.de)

<b>Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats</b>																						
Name des Zahlungsempfängers:	Markt Eggolsheim																					
<u>Anschrift des Zahlungsempfängers</u>																						
Straße und Hausnummer:	Hauptstr. 27																					
Postleitzahl und Ort:	91330 Eggolsheim																					
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE85ZZZ00000266450																					
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.																						
Zahlungsart: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">alle fälligen Forderungen</td> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">die fällige Hundesteuer</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">die fällige Grundsteuer</td> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">Kindergartenbeitrag und Spielgeld/Essensgeld</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">die fällige Gewerbesteuer</td> <td style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 25px; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="padding: 0 10px;">sonstige Forderungen</td> </tr> </table> <div style="text-align: right; margin-top: 5px;"> <u>Mittagsbetreuung/Offener</u>  <u>Ganztag</u> </div>		<input type="checkbox"/>	alle fälligen Forderungen	<input type="checkbox"/>	die fällige Hundesteuer	<input type="checkbox"/>	die fällige Grundsteuer	<input type="checkbox"/>	Kindergartenbeitrag und Spielgeld/Essensgeld	<input type="checkbox"/>	die fällige Gewerbesteuer	<input checked="" type="checkbox"/>	sonstige Forderungen									
<input type="checkbox"/>	alle fälligen Forderungen	<input type="checkbox"/>	die fällige Hundesteuer																			
<input type="checkbox"/>	die fällige Grundsteuer	<input type="checkbox"/>	Kindergartenbeitrag und Spielgeld/Essensgeld																			
<input type="checkbox"/>	die fällige Gewerbesteuer	<input checked="" type="checkbox"/>	sonstige Forderungen																			
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):																						
<u>Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</u>																						
Straße und Hausnummer:																						
Postleitzahl und Ort:																						
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):																						
<table border="1" style="border-collapse: collapse; margin: 0 auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">D</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">E</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		D	E																			
D	E																					
BIC (8 oder 11 Stellen):																						
<table border="1" style="border-collapse: collapse; margin: 0 auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																						

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):