



Anmeldung

FERIENBETREUUNG – an der Grundschule Wurmberg

Familienname des Kindes

Vorname

Geb. Datum

Klasse

Nationalität

Junge Mädchen

Geschwisterkind in der Betreuung Kind bereits in der Kernzeitbetreuung

Name der Eltern

Straße, Hausnummer

Postleitzahl/Wohnort

Telefonnummer(n)

E-Mail-Adresse (Bitte gut leserlich ausfüllen)
(Wir behalten uns vor, Ihnen Informationen auch online zukommen zu lassen.)

Wir sind beide (Eltern od. Lebenspartner) berufstätig ja nein
Ich bin als Alleinerziehende/r berufstätig..... ja nein

(Wir behalten uns vor Arbeitsbescheinigungen von Ihnen einzuholen)

Ich akzeptiere die Bedingungen und verpflichte mich, dafür zu sorgen, dass der Elternbeitrag von der Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis abgebucht werden kann. Zudem sind jegliche Änderungen der vhs mitzuteilen.

Datum

Unterschrift

Gewünschter Betreuungszeitraum:

1.Ferienwoche – von bis

mit jeweils ____ Betreuungstagen

Mo Di Mi Do Fr

2.Ferienwoche – von bis

mit jeweils ____ Betreuungstagen

Mo Di Mi Do Fr

3.Ferienwoche – von bis

mit jeweils ____ Betreuungstagen

Mo Di Mi Do Fr

4.Ferienwoche – von bis

mit jeweils ____ Betreuungstagen

Mo Di Mi Do Fr

Die Höhe der Gebühr richtet sich nach der Gebührenregelung.

Ferienbetreuung 7.30 - 16.00 Uhr ab 01.01.2023	Kosten je Woche 1 Kind einschl. Mittagessen	Kosten je Woche Alleinerz./ bzw. jedes weitere Kind einschl. Mittagessen
Betreuungstage je Ferienwoche		
1	34,00 €	27,00 €
2	64,00 €	51,00 €
3	93,00 €	74,00 €
4	118,00 €	94,00 €
5	141,00 €	112,00 €

NUR AUSFÜLLEN – WENN DAS SEPA-MANDAT BISHER NOCH NICHT ERTEILT WURDE

Ich stimme dem SEPA Lastschriftverfahren zu und erteile der vhs ein Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis GmbH, Gebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Volkshochschule Pforzheim-Enzkreis GmbH auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich weiß, dass ich diese Lastschrift jederzeit widerrufen kann. Ich weiß ferner, dass ich innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann.

Name der Bank

BIC

IBAN

Name/Vorname KontoinhaberIn

Pforzheim, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers