



Schulservice
Hersfeld-Rotenburg gGmbH
Pestalozzistraße 7
36199 Rotenburg an der Fulda

Verbindliche Anmeldung für die Ferienbetreuung Sommer 2024
jeweils von 8.00 – 15.30 Uhr
an der Astrid-Lindgren-Schule in Hauneck-Unterhaun

Wir, die Sorgeberechtigten

1. _____
(Name, Vorname)

(Anschrift)

(Telefon)

2. _____
(Name, Vorname)

(Anschrift)

(Telefon)

– nachfolgend „Sorgeberechtigte“ genannt –

alleiniges Sorgerecht ja nein
gemeinsames Sorgerecht ja nein

Falls gemeinsames Sorgerecht:

Der/die Sorgeberechtigte handelt mit Vollmacht / Erlaubnis für den anderen
Sorgeberechtigten ja nein

melden den Schüler/die Schülerin: _____
(Name, Vorname des Kindes)

geb. am _____ verbindlich für die Ferienbetreuung für folgenden Zeitraum
an:

- 1. Woche vom 22.07.2024 bis zum 26.07.2024**
 2. Woche vom 29.07.2024 bis zum 02.08.2024

Hauneck, den _____

(Unterschrift(en) der/des Sorgeberechtigten)



Notfallblatt Ferienbetreuung

Postanschrift der Einrichtung: Astrid-Lindgren-Schule Rotenseer Weg 21, 36282 Hauneck	Datum:	
Name, Vorname des Kindes:		
Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne/divers (§22(3) PStG)	
Straße mit Hausnummer:		
PLZ, Wohnort:		
Wichtige Informationen/Besonderheiten (Behinderung / Allergien, Diabetes, etc.) :		
Hausarzt / Behandelnder Arzt: Müssen dauerhaft Medikamente eingenommen werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>(Wenn ja, führen Sie diese kurz auf.)</small>		
Personenberechtigte/n:	Mutter:	Vater:
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Telefon privat:		
Telefon mobil:		
Telefon geschäftlich:		
Arbeitszeit:		



**Schulservice
Hersfeld-Rotenburg gGmbH**
Pestalozzistraße 7
36199 Rotenburg an der Fulda

Ermächtigung

zum Einzug der Kostenpauschale (Entgelt) für die Ferienbetreuung im Juli/August 2024 im Rahmen des Pakts für den Nachmittag

Hiermit ermächtige ich,

(Name und Anschrift des Kontoinhabers)

die Schulservice Hersfeld-Rotenburg gGmbH widerruflich, den von mir für die Ferienbetreuung einmalig zu entrichtenden Betrag in Höhe von 80,- € pro Ferienbetreuungswoche zu Lasten

IBAN: _____

BIC: _____

im Lastschriftverfahren einzuziehen.

**Die Abbuchung umfasst:
Betreuung, Verpflegung, Materialkosten, Fahrtkosten und Eintrittsgelder**

Bitte beachten Sie:

Bei Nichtausführung der Abbuchung wird die Einzugsermächtigung sofort gelöscht, ein weiterer Abbuchungsversuch durch die Schulservice gGmbH erfolgt nicht. Eventuell entstandene Kosten (z.B. Rücklastschriftgebühren der Kreditinstitute) sind von Ihnen zu ersetzen.

Ort, Datum

Unterschrift lt. Bankvollmacht

Zahlungsempfänger

Name: Astrid-Lindgren-Schule Hauneck
BIC : GENODEF1HUE
IBAN : DE59530612300006700977
Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung