Eingang Samtgemeinde Elbmarsch:

Anmeldung für die Ferienbetreuung 2016

(Sofern keine Rückmeldung seitens der Samtgemeine Elbmarsch erfolgt, gilt diese Anmeldung als bestätigt!)

Angaben zum Kind/er	
Name des Kindes:	
Vorname des Kindes:	
Geburtsdatum:	
Grundschule:	Klasse:

Angaben zu den Eltern	**Erziehungsberechtigte**	**Erziehungsberechtigte**
Name:		
Vorname:		
Straße, Haus-Nr.:		
PLZ, Wohnort:		
Telefon – privat:		
Telefon im **Notfall** / dienstlich:		

Angabe zu den Ferien 2016 **(Bitte ankreuzen und gewünschten Zeitraum eintragen!)**	
	Osterferien (Fr.,18.03.2016, und Mo., 21.03. bis Do., 24.03.2016)
Zeitraum:	
	Sommerferien (Do.,23.06. bis Mi., 03.08.2016) (Hinweise: Die Anmeldung eines Kindes ist maximal für 3 ½ Wochen möglich! In der Zeit vom 18.07. bis 29.07.2016 werden maximal 25 Plätze vergeben! Die Betreuung findet in diesem Zeitraum in den Räumen der Grundschule Tespe statt!)
Zeitraum:	
	Herbstferien (Mo.,10.10. bis Fr., 14.10.2016)
Zeitraum:	

Mein/ Unser Kind/er soll/en wie folgt an der o. g. Ferienbetreuung in der Grundschule teilnehmen[1]:

Betreuungsblock	***Montag***	***Dienstag***	***Mittwoch***	***Donnerstag***	***Freitag***
Frühdienst 07:15 – 08:00 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐
Vormittag 08:00 – 13:00 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐
Mittag (inkl. Essen) 13:00 – 14:00 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐
Nachmittag 14:00 – 16:30 Uhr	☐	☐	☐	☐	☐
Geh- / Abholzeit [2] 15:45 – 16:30 Uhr					

mein/unser Kind/er ist zur Nachmittagsbetreuung außerhalb der Ferien angemeldet ☐

ist nicht zur Nachmittagsbetreuung außerhalb der Ferien angemeldet ☐

Mein/ unser Kind/er ist allergisch gegen: _____

Mein/ unser Kind/er benötigt folgende Medikamente: _____

[1] Bitte markieren Sie die von Ihnen gewählten Tage und Betreuungsblöcke.
[2] Gehzeit: wann soll Ihr Kind nach Hause geschickt werden bzw. wann wird es abgeholt.
Hinweis: Sollte die oben genannte Abholzeit nicht eingehalten werden, kann eine Nachveranlagung von zusätzlichen Gebühren erfolgen!

2...

Die Samtgemeinde Elbmarsch bietet in den Ferien 2016 eine Betreuung der Grundschulkinder an. Diese findet **zentral an der Grundschule in Marschacht** (! Ausnahme vom 18.07. bis 29.07.2016 in der Grundschule Tespe!) statt.

Termine für die Ferienbetreuung 2016:

(Hinweis: Es stehen maximal 40 Betreuungsplätze für jede Ferienbetreuung zur Verfügung!)

Osterferien am 18.03.2016 und vom 21.03. bis 24.03.2016

Anmeldestopp Montag 01.02.2016

Sommerferien vom 23.06. bis 03.08.2016

(Hinweis: Die Anmeldung eines Kindes ist maximal für 3 ½ Wochen möglich! In der Zeit vom 18.07. bis 29.07.2016 werden maximal 25 Plätze vergeben! Die Betreuung findet in diesem Zeitraum in den Räumen der Grundschule Tespe statt!)

Anmeldestopp Montag, 01.02.2016

Herbstferien vom 10.10. bis 14.10.2016

Anmeldestopp Donnerstag,01.09.2016

Der Anmeldebogen kann bis zu den genannten Anmelde-Terminen bei den **Grundschulen,** bei der **Samtgemeinde Elbmarsch (Frau Wagner), Elbuferstraße 98, 21436 Marschacht** oder per E-Mail an **wagner.elb@lkharburg.de** abgegeben werden.

Erläuterungen und Informationen

Gebühren:
Je angemeldeten Betreuungs**vormittag** (08:00 Uhr bis 13:00 Uhr) wird eine Gebühr i.H.v. **8,00 €** erhoben.

Für die Kinder, die außerhalb der Ferienzeit die Nachmittagsbetreuung besuchen, steht diese auch während der Betreuungszeit ohne weitere Gebühr zur Verfügung.

Kinder, die außerhalb der Ferienzeit nicht an der Nachmittagsbetreuung teilnehmen, zahlen...

...für den Block von 13:00 bis 14:00 Uhr täglich 3,00 € (zzgl. der aktuellen Kosten für das Mittagessen)
...für den Block von 13:00 bis 16:30 Uhr täglich 7,00 € (zzgl. der aktuellen Kosten für das Mittagessen)

Die Gebühr wird von der Samtgemeinde Elbmarsch für die jeweilige Ferienbetreuung eingezogen. Bitte füllen Sie hierfür die **beigefügte Einzugsermächtigung** aus. Über die Höhe der Gebühr für die Ferienbetreuung erhalten Sie mit Beginn der Ferien einen Bescheid. Die Mittagsverpflegung wird mit einem gesonderten Bescheid **nach** den Ferien abgerechnet.

Wichtiges:
- Die Ferienbetreuung findet zentral in der Grundschule Marschacht statt. ***!!!AUSNAHME!!!: In dem Zeitraum vom 18.07. bis 29.07.2016 findet die Ferienbetreuung in den Räumen der Grundschule Tespe statt!!!***
- Die Betreuungsblöcke finden ab einer Anmeldezahl von zehn Kindern statt.
- Bitte geben Sie Ihrem Kind zu der Betreuung Essen für das Frühstück mit. Milch und Tee werden zur Verfügung gestellt.
- Bitte sprechen Sie vor Betreuungsbeginn mit den Betreuungskräften, wenn Ihr Kind an einer Lebensmittelunverträglichkeit oder Allergie leidet oder während der Betreuungszeit Medikamente einnehmen muss.
- Sollte Ihr Kind aus dringenden Gründen nicht an der angemeldeten Betreuung teilnehmen können, teilen Sie dies bitte der Betreuungskraft **vor** Beginn der Betreuungszeit mit. Die Betreuungskräfte sind wie folgt in dem Betreuungsraum der GS Marschacht unter der Telefonnummer 04176 / 940276 und in dem Betreuungsraum der GS Tespe unter der Telefonnummer 04176 / 940587 erreichbar.
- Die von der Grundschule Marschacht und der Grundschule Tespe aufgestellten Regeln, Richtlinien und Schulordnungen gelten auch für die Zeit der Ferienbetreuung.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne unter der Telefonnummer (04176) 9099-29 zur Verfügung.

Ich/Wir habe/haben die Erläuterungen gelesen und melde/melden mein/unser Kind hiermit verbindlich an:

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Sorgeberechtige/Sorgeberechtigter

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:

Samtgemeinde Elbmarsch -Samtgemeindekasse-, Elbuferstraße 98, 21436 Marschacht

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE25ZZZ00000036185**

Kassenzeichen: (bitte unbedingt angeben)

Mandatsreferenz (wird von der Samtgemeinde vergeben)

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die **Samtgemeinde Elbmarsch -Samtgemeindekasse-** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der **Samtgemeinde Elbmarsch -Samtgemeindekasse-** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns die Samtgemeinde Elbmarsch über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

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: ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: ( )

Telefon / E-Mail (für evt. Rückfragen)

Kontoinhaber falls abweichend

Name, Vorname

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort: ( )

Telefon / E-Mail (für evt. Rückfragen)

IBAN des Kontoinhabers (max. 22 Stellen):

IBAN	Prüfziffer	Bankleitzahl des Kontoinhabers	Kontonummer (ggf. links mit Nullen auffüllen)
D E			

BIC (8 oder 11 Stellen):

Der Lastschrifteinzug gilt für alle von mir zu entrichtenden Steuern u. Abgaben des obigen Kassenzeichen* ☐

Der Lastschrifteinzug gilt auch für bestehende Rückstände* ☐

* Bitte ankreuzen

Der Lastschrifteinzug gilt nur für _____

Der Lastschrifteinzug gilt ab (Datum) _____

Die Quartalszahlungen sollen ab dem nächsten Jahr in einer Summe zum 01. Juli abgebucht werden* ☐
(Änderung muß spätestens bis zum 30. September des vorangehenden Jahres beantragt werden)

Ort: ➡

Datum (TT/MM/JJJJ) ➡

Unterschrift(en) des / der Kontoinhaber(s)

➡