



**Förderverein der
Städtischen Grundschule
Niederlaasphe**

**Rainstraße 14
57334 Bad Laasphe
Tel.: 0 27 52 / 61 96**

Betreuungsauftrag

Städtische Grundschule Bad Laasphe Teilstandort Niederlaasphe Nachmittagsbetreuung
Ganztagsleitung Kerstin Frank

Nachname und Vorname

eines Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon-Nr.: _____

Hiermit melden wir unser Kind (Vor- und Nachname) _____

Geburtsdatum _____ ab dem _____

verbindlich zur Nachmittagsbetreuung am Teilstandort Niederlaasphe ab dem Schuljahr
2023/2024 an.

Die Ganztagsbetreuung ist Montag bis Freitag von 11.45 Uhr bis 16.00 Uhr geöffnet.

Die Kosten von 50,-€ monatlich werden von August bis einschließlich Juni (11 Monate)
abgebucht. Bitte füllen Sie die Einzugsermächtigung aus.

Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Schuljahresende, ansonsten verlängert sich der
Vertrag automatisch um ein weiteres Halbjahr. Der Vertrag endet automatisch mit Erhalt des
Abschlusszeugnisses der Klasse 4.

Datum

Unterschrift

**An den Förderverein der Städtischen Grundschule Niederlaasphe
Rainstr. 14 57334 Bad Laasphe**

Betrifft: Monatliche Elternbeiträge für die Ganztagsbetreuung meines Kindes

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei
Fälligkeit (15. jeden Monats) zulasten meines Kontos

bei der _____

BIC _____

IBAN _____

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des
kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers