

VERBINDLICHE ANMELDUNG zur TagesbetreuungName des Kindes: derzeitige Klasse: ☐ **JA, ich nehme das Angebot einer Tagesbetreuung in Anspruch!**

- **Mittagessen** erwünscht ☐ JA ☐ NEIN wenn ja, am ☐ MO ☐ DI ☐ MI ☐ DO ☐ FR
- **Am Freitag** Betreuung voraussichtlich nötig? ☐ JA ☐ NEIN

☐ Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten meines Kindes (Allergien/Medikamente, etc.):☐ Ich bin damit einverstanden, dass Bilder, Texte und audiovisuelle Aufnahmen von meinem Kind, die während der Betreuung erstellt werden, auf der Homepage der VS Gresten veröffentlicht werden.☐ Ich bin damit einverstanden, dass die Daten meines Kindes für die Kostenabrechnung der Verwaltung der Schulgemeinde bekannt gegeben werden.☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass den Anweisungen der Aufsichtspersonen vor Ort Folge zu leisten ist. Bei groben Fehlverhalten kann mein Sohn/meine Tochter von der weiteren Teilnahme an der Nachmittagsbetreuung ausgeschlossen werden.☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass nach wiederholter Nichtbezahlung der Kosten (Betreuung, Essen) mein Kind bis zur Bezahlung der Außenstände von der schulischen Nachmittagsbetreuung ausgeschlossen werden kann.

Name Erziehungsberechtigte(r): = (Geschäftspartner)	Mobil-Tel.Nr:
E-Mail-Adresse:	Datum & Unterschrift: Gresten am,

Abbuchungsauftrag Nachmittagsbetreuung – nur bei erstmaliger AnmeldungAn die Volksschulgemeinde Gresten, Badgasse 1, 3264 Gresten, E-Mail: schule@gresten.gv.at

Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber	
Familien- und Vorname:	Anschrift (Straße, HNr., PLZ **), Ort)
IBAN: **) AT	BIC:
Name der Bank:	
Wiederkehrende Zahlungen: X	Familien- und Vorname des Kindes:
Ich (Wir) ermächtige(n) die Volksschulgemeinde Gresten Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Volksschulgemeinde Gresten auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.	
Gresten, am	
..... Unterschrift(en) des (der) Kontozeichnungsberechtigten	
GeschäftspartnerNummer:***)	BARCode ***)
4023	
Anlage erledigt:	

*) zutreffendes ankreuzen

**) Vorausgefüllte Formularfelder können überschrieben werden!

***) grauer Bereich ist von der Verwaltung auszufüllen!