

Elternvertrag Geschwister-Scholl-Hauptschule - Schuljahr 2020/2021 –

Name, Vorname des/der Erziehungsberechtigten (Vertragsnehmer)			Telefonnummer	Mobilfunknummer
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	E-Mail-Adresse	
Name, Vorname des zu betreuenden Kindes		Geburtsdatum	Klasse	
Name, Vorname weitere Ansprechpersonen (im Notfall)		Telefonnummer	Mobilfunknummer	

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Danke!

Unser Kind wird hiermit ab dem _____ verbindlich zur Nachmittagsbetreuung nach dem Programm „Übermittagbetreuung“ durch „Genialis – Betreuung für Kinder“ gGmbH im Schuljahr 2020/2021 angemeldet.

Krankmeldungen sind auch an die pädagogische Leitung der Nachmittagsbetreuung unter der **Telefonnummer 0176 568 300 55** bekannt zu geben.

Unser monatlicher Beitrag setzt sich wie folgt zusammen:

- 39,- € pro Monat (bis zu 2 Tage Hausaufgabenbetreuung)
- 49,- € pro Monat (bis zu 4 Tage Hausaufgabenbetreuung)
- 5,- € pro Monat Geschwisterrabatt

gewünschte Betreuungstage

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag
- 35,- € pro Monat pro Fach Förderkurs in der Kleingruppe (60 Minuten pro Woche)
(Deutsch, Englisch oder Mathematik)
- 70,- € pro Monat pro Fach Einzelförderkurs (60 Minuten pro Woche)
(Deutsch, Englisch oder Mathematik)
- 35,- € pro Monat pro Fach Einzelförderkurs (30 Minuten pro Woche)
(Deutsch, Englisch oder Mathematik)

Unser Kind muss in jedem Fall bis 15:30 Uhr in der Betreuung bleiben, sofern wir nicht ausdrücklich andere Absprachen mit der Leitung der Betreuung treffen.

- Ja Nein

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. unterstreichen, Danke!

Hiermit erlaube ich der pädagogischen Leitung bzw. den jeweiligen Betreuern/Fachlehrern, mit den Lehrkräften über mein Kind Rücksprache zu halten

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten (Vertragsnehmer)

Die Förderkurse sind einen Monat in den Sommerferien beitragsfrei gestellt. Sie sind jeweils vier Wochen zum Quartalsende schriftlich kündbar. Die Betreuung ist **zwölf Monate** im Jahr zu bezahlen.

Der monatliche Elternbeitrag wird ab dem _____, jeweils zum 1. des Monats per Einzugsermächtigung entrichtet.

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich widerruflich die „Genialis – Betreuung für Kinder“ gGmbH, den von mir zu entrichtenden Beitrag für die Betreuung meines Kindes im Rahmen des Programms „Übermittagbetreuung“ an der Geschwister-Scholl-Hauptschule zu Lasten meines Kontos einzuziehen

Name, Vorname des Kontoinhabers

IBAN / Kontonummer

Name des Kreditinstituts

BIC / Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Danke!

Ich habe die geltenden allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Kenntnis genommen und erkläre mich mit deren Einbezug in diesen Vertrag einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten (Vertragsnehmer)