



Anmeldung für die offene Ganztagschule - Formular für Eltern -

Bitte lesen Sie das beiliegende Schreiben der Schule mit Informationen zur Anmeldung für die offene Ganztagschule aufmerksam durch, füllen Sie dann dieses Anmeldeformular aus und geben Sie es bei der Schulleitung ab, sofern diese Ihnen nicht ein abweichendes Anmeldeverfahren mitgeteilt hat !

Name der Erziehungsberechtigten:	
Anschrift der Erziehungsberechtigten (Straße, PLZ, Ort):	
Telefon:	E-Mail-Adresse:
tagsüber erreichbar unter:	

Name der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers:	
Anschrift der angemeldeten Schülerin / des angemeldeten Schülers, sofern abweichend von oben (Straße, PLZ, Ort)::	
Klasse / Jahrgangsstufe:	Geburtsdatum:

Die Schülerin / der Schüler wird hiermit für die offene Ganztagschule an der

Mittelschule Untermeitingen
Lechfelder Str. 55, 86836 Untermeitingen

für das Schuljahr 2021/22 **verbindlich** angemeldet. Die Anmeldung für die Angebote der Förderung und Betreuung in der offenen Ganztagschule gilt für einen Zeitraum von mind. 12 Wochenstunden. Die genauen Zeiten der Förderung und Betreuung werden zu Beginn des Schuljahres festgelegt.

Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist – während des Pflichtunterrichts bzw. am Vormittag – Schülerin / Schüler der **oben genannten Schule**:

ja

nein, sondern **folgender Schule**:

(Name und Anschrift (Straße, PLZ Ort) der Schule, die Ihr Kind am Vormittag besucht)

Die Schulleitung dieser Schule **stimmt der Aufnahme** der Schülerin / des Schülers in die offene Ganztagschule an der oben genannten Schule **zu** *(bitte der Schulleitung zur Unterschrift vorlegen)*:

Ort / Datum

Unterschrift des/der Schulleiters/in

Erklärung der Erziehungsberechtigten:

1. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung für das oben genannte Schuljahr verbindlich ist. Die angemeldete Schülerin / der angemeldete Schüler ist im Umfang der angegebenen Wochenstunden zum Besuch der offenen Ganztagschule als schulischer Veranstaltung verpflichtet. Befreiungen von der Teilnahmepflicht können durch die Schulleitung vorgenommen werden. Eine Beendigung des Besuches während des Schuljahres kann nur aus zwingenden persönlichen Gründen gestattet werden. Die Entscheidung trifft die Schulleitung.
2. Uns ist bekannt, dass die Anmeldung unter dem Vorbehalt steht, dass die offene Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule staatlich genehmigt bzw. gefördert wird und die notwendige Mindestteilnehmerzahl erreicht wird bzw. die beantragte und genehmigte Gruppenzahl tatsächlich zustande kommt. Es besteht kein Rechtsanspruch auf eine ganztägige Förderung und Betreuung im Rahmen der offenen Ganztagschule.
3. Uns ist bekannt, dass für die Angebote der offenen Ganztagschule die Bestimmungen der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zur offenen Ganztagschule in der jeweils gültigen Fassung gelten. Mit deren Geltung erklären wir uns einverstanden und beantragen hiermit die Aufnahme unseres Kindes in die offene Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule.

*(Die Anmeldung erfolgt **verbindlich** durch die nachfolgende Unterschrift !)*

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten



Vertrag über die **Mittagsverpflegung** im Schuljahr **2021/22**

Herr/Frau/Familie:

Anschrift (Straße, PLZ Ort): ,

vereinbart mit der **Mittelschule Untermeitingen**, Lechfelder Str. 55, 86836 Untermeitingen die **regelmäßige Teilnahme** am Mittagessen von Montag bis einschließlich Donnerstag Ihres Kindes

Name, Vorname, Klasse: , ,

für das Schuljahr 2020/21.

Ein Rücktritt von dieser Vereinbarung ist nur in begründeten Ausnahmefällen und mit Genehmigung der Schulleitung möglich. Dem Unterzeichner sind die Inhalte und die organisatorischen Rahmenbedingungen bekannt.

Bei begründeter rechtzeitiger Abmeldung und bei rechtzeitiger Krankmeldung wird für den entsprechenden Tag kein Essens- und Getränkegeld berechnet.

Pro eingenommener Mahlzeit plus Getränk entstehen pro Tag Kosten in Höhe von **4,50 Euro** pro Kind.

Bitte überweisen Sie das Kostgeld rechtzeitig.

Kontoinhaber: **Schulverband der MS Untermeitingen**

Verwendungszweck: **offene Ganztagschule, Essensgeld für (Name des Kindes)**

IBAN: **DE68720501010000142133**

BIC, Name der Bank: **BYLADEM1AUG Kreissparkasse Augsburg**

Erziehungsberechtigte und Träger erhalten jeweils ein Exemplar dieser Vereinbarung.

Datum

Erziehungsberechtigter

SchulleiterIn

Mittelschule Untermeitingen

Mittelschulverbund Schwabmünchen-Lechfeld

Lechfelder Straße 55, 86836 Untermeitingen



Tel.: 08232 - 96550

Fax: 08232 - 965530

E-Mail: sekretariat@mittelschule-untermeitingen.de

Sehr geehrte Eltern der Schüler in der OGtS,

auch wir benötigen Daten für die Anmeldung Ihres Kindes an der OGtS für das Schuljahr 2021/22.

Die bei der Anmeldung erhobenen Daten werden auf der Anmeldung bei uns im Haus archiviert und zur weiteren Bearbeitung an die Mitarbeiter der VG Lechfeld/Schulverband weitergeleitet.

Nach Ablauf des Schuljahres werden die Daten gelöscht.

Um Ihr Kind nächstes Jahr betreuen zu können, stimmen Sie dieser **Datenvereinbarung** bitte zu.

Mit freundlichen Grüßen



Markus Fendt, Rektor

Ich bestätige die Datenschutzerklärung vom _____ für die OGtS Anmeldung meines Kindes.

Name: _____ Klasse: _____

Ort, Datum

(Bitte geben Sie den kompletten Brief zeitnah in der OGtS bzw. im Sekretariat ab)

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger (Gläubiger-Identifikationsnummer):

Mittelschule Untermeitingen (DE02MSV00000086263)

Von-Imhof-Straße 6
86836 Untermeitingen

Finanzadresse / Mandatsreferenz:

Zahlungspflichtiger:

Name	Vorname		
Straße	PLZ	Ort	
E-Mail	Telefon		Fax

Betroffenes Grundstück / Objekt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), folgende Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Einzugsermächtigung / das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für folgende Forderungsart gelten:

Mittagsverpflegung der offenen Ganztagschule

Bankverbindung:

Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)	Gemeinschaftskonto <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Konto-Nummer	Bankleitzahl
IBAN	BIC
Kreditinstitut	

Hinweise:

1. Die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig.
2. Mir / Uns ist bekannt, dass die Bank durch Überweisungsträger/Lastschriften über den jeweiligen Zahlungsgrund (z. B. Grundsteuer, Gewerbesteuer) unterrichtet wird.
3. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in Datenverarbeitungsanlagen erfasst und gespeichert werden.
4. Das Mandat kann jederzeit widerrufen werden. Sie gilt maximal 36 Monate ab der letzten Nutzung.
5. Bitte reichen Sie das Mandat vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden.
6. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen.
7. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers