

Offene Ganztagsangebote Antrag auf ergänzende Betreuung / Anmeldung zum warmen Mittagessen

Ich / wir

	Personensorgeberechtigte/-r 1 (PSB)	Personensorgeberechtigte/-r 2 (PSB)
Anrede	Herr [] Frau []	Herr [] Frau []
Name, Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Staatsangehörigkeit		
Telefon (privat)		
Mobiltelefon		
E-Mail-Adresse		

beantrage/n für mein/unser Kind

Name, Vorname des Kindes		Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	
Geschlecht	M [] W []	Staatsangehörigkeit des Kindes	
Schulname		Klasse bei Vertragsbeginn	

ab _____ einen Betreuungsplatz.
Datum

Bei Getrenntleben oder abweichender Sorgerechtsregelung: (bitte Personensorgeberechtigten (PSB) ankreuzen)

Alleiniges Sorgerecht bei: **PSB 1** [] **PSB 2** []
Wohnsitz des Kindes: **PSB 1** [] **PSB 2** []

- [] **Ergänzende Betreuung STANDARD (nur Freitag)** **70,00 €* (nur Freitag Unterrichtsende* bis 16.00 Uhr)** An allen Schultagen außer den gesetzlichen Feiertagen *frühestens nach der 4. Unterrichtsstunde
- [] **Ergänzende Betreuung ERWEITERT (Montag bis Freitag)** **80,00 €* (Montag – Donnerstag 16.00 bis 17.00 Uhr) (Freitag Unterrichtsende* bis 16.00 Uhr)** An allen Schultagen außer den gesetzlichen Feiertagen *frühestens nach der 4. Unterrichtsstunde

- [] **Ferienangebot**
8.00 Uhr bis 16.00 Uhr pro Ferienwoche **90,00 €***** Ferienbetreuung (keine Anwesenheitspflicht) Inklusive Essengeld, Materialkosten, Eintritt, Fahrtkosten
- [] Herbstferien [] Faschingsferien
[] Osterferien 1. Woche [] Osterferien 2. Woche
[] Pfingstferien 1. Woche [] Pfingstferien 2. Woche
[] Sommerferien 4. Woche [] Sommerferien 5. Woche [] Sommerferien 6. Woche

Wunschstandort (nur eine Auswahl möglich): [] Coburg [] Ebersdorf [] Rödentel [] Dörfles-Esbach
Mindestteilnehmerzahl: 6 Kinder – Teilnehmerzahl je Standort begrenzt.

- [] **Warme Mittagsverpflegung** **4,20 €*** Mittagessen, für alle Betreuungsmodelle buchbar

***Beiträge monatlich **Beiträge nach Anzahl (monatliche Abrechnung) ***im jeweiligen Ferienmonat
*/**/** Zahlungen sind nur per SEPA-Lastschrift möglich (Keine Barzahlung oder Überweisung)**

Um eine ordnungsgemäße und kontinuierliche Förderung des Kindes zu erreichen, ist es erforderlich, dass die Betreuungszeiten eingehalten werden. Abweichende (kürzere) Betreuungszeiten können aus personellen und räumlichen Gründen nicht angeboten werden.

Weiter auf der Rückseite >>>>

Wie dürfen wir mit Ihnen kommunizieren?

Ich/wir bevorzugen für z.B. Vertragsunterlagen, Elterninformationen, Steuerbescheinigungen diesen Kommunikationsweg:
 E-Mail Post (bitte zwingend eines auswählen)

Meine in diesem Formular erfassten Daten werden dabei nur streng zweckgebunden zur Bearbeitung und Beantwortung meiner Anfragen, Vertragsanbahnung und -abwicklung benutzt. Die Personensorgeberechtigten bestätigen den Erhalt der beiliegenden Datenschutzerklärung (diese ist für Ihre Unterlagen bestimmt) und erteilen mit Ihrer Unterschrift Ihre Einwilligung, dass die Daten elektronisch erhoben, verarbeitet und gespeichert werden.

Ihre Einwilligung auf dem neuesten Stand zu bleiben

Die for you GmbH würde Ihre personenbezogenen Daten aus diesem Formular gerne dafür verwenden, mit Ihnen in Kontakt zu bleiben und Ihnen regelmäßig Neuigkeiten aus unseren Kinderbetreuungen, aus unserem Unternehmen sowie Informationen zu unseren Produkten und Leistungen zur Verfügung zu stellen. Ihre Daten werden ausschließlich zu diesem Zweck genutzt. Insbesondere erfolgt keine Weitergabe an unberechtigte Dritte.

Bitte lassen Sie uns wissen, auf welchen Wegen Sie gerne von uns hören möchten:

E-Mail Post (Mehrfachauswahl möglich)

Ich/wir sind mit meiner/unserer Unterschrift damit einverstanden, zu den o.g. Zwecken kontaktiert zu werden. Ich/wir kann/können meine/unsere Meinung jederzeit ändern und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Dies kann/können ich /wir über folgende Kanäle tun: elektronisch über den Abmeldelink im jeweiligen Newsletter oder per E-Mail an marketing@foryou.family. Es gilt die Datenschutzerklärung der for you GmbH, die auch weitere Informationen über Möglichkeiten zur Berichtigung, Löschung und Sperrung meiner / unserer Daten beinhaltet.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r-1

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

for you GmbH
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung von Bildung und Erziehung, der Jugendhilfe und des Sports
Malmedystraße 2, 96450 Coburg.

Gläubiger-ID: **DE40ZZZ00002109387**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____

SEPA- Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (for you GmbH) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (for you GmbH) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Kontoinhaber:			
Straße / Nr:			
PLZ / Ort:			
IBAN:			
BIC:			
Ort:		Datum:	
Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):			