

**Aufnahmebogen**  
für das **Betreuungsangebot in den Grundschulen der Verbandsgemeinde Wittlich-Land**

**Abgabefrist: 30.04.2023**

**Angaben zum Kind**

Name	Vorname
Klasse _____ im Schuljahr <b>2023/2024</b>	
Grundschule	<input type="checkbox"/> Altrich <input type="checkbox"/> Dreis <input type="checkbox"/> Gladbach <input type="checkbox"/> Großlittgen <input type="checkbox"/> Hupperath <input type="checkbox"/> Landscheid <input type="checkbox"/> Laufeld <input type="checkbox"/> Osann-Monzel <input type="checkbox"/> Salmtal
Aufnahmedatum	Austrittsdatum (wird vom Träger ausgefüllt)

**Angaben der Personensorgeberechtigten**

Personensorgeberechtigte/r	Name, Vorname	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Anschrift	
	E-Mail-Adresse:	
	Telefon-Nr. privat: _____ dienstlich: _____	
Personensorgeberechtigte/r	Name, Vorname	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Anschrift	
	E-Mail-Adresse:	
	Telefon-Nr. privat: _____ dienstlich: _____	

**Erklärung zum Betreuungsbedarf und Mittagsverpflegung (Bitte zutreffendes ankreuzen)**

Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen)

**nach Unterrichtsende bis längstens 14.00 Uhr ohne Mittagsverpflegung**  
(Tarif 1 = 35,00 €/monatl.)

**nach Unterrichtsende bis längstens 14.00 Uhr mit Mittagsverpflegung**  
(Tarif 1 = 35,00 €/monatl. zzgl. Essensgeld (pauschal))  
Mittagsverpflegung an \_\_\_\_\_ Tagen die Woche. Mo  Di  Mi  Do  Fr

**nach Unterrichtsende bis längstens 16.00 Uhr mit Mittagsverpflegung**  
(Tarif 2 = 70,00 €/monatl. zzgl. Essensgeld (pauschal))  
Mittagsverpflegung an \_\_\_\_\_ Tagen die Woche. Mo  Di  Mi  Do  Fr

**Beiträge Mittagsverpflegung**

Aufgrund vergaberechtlicher Vorgaben mussten die Leistungen zur Lieferung der Mittagsverpflegung an den Grundschulen neu ausgeschrieben werden. Aktuell befindet sich das Ausschreibungsverfahren in der Veröffentlichungsphase. Daher können wir Ihnen derzeit keine abschließenden Kosten für die Mittagsverpflegung mitteilen. Sobald die Kosten feststehen, werden wir Sie umgehend informieren.

Trotzdem bitten wir Sie um Anmeldung des Bedarfs an der Mittagsverpflegung. Sofern Ihnen die Kosten zur Mittagsverpflegung zu hoch sind, können Sie bis spätestens 15.08.2023 vom Angebot der Mittagsverpflegung zurücktreten. Wir bitten um Ihr Verständnis.

**weitere Angaben siehe Rückseite**

## Folgende Hinweise mit der Bitte um Beachtung

Die Anmeldung zum Betreuungsangebot gilt für die Dauer eines Schuljahres (01.08. eines jeden Jahres bis 31.07. des darauffolgenden Jahres). Eine vorzeitige Abmeldung oder Änderung vom Betreuungsbedarf und Mittagessen ist schriftlich vor Ablauf des Schuljahres nur aus wichtigem Grund und einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende möglich.

Bei den Beiträgen für die Betreuung handelt es sich um einen monatlichen Pauschalbetrag, unabhängig von der täglichen Inanspruchnahme.

Die Abrechnung der Mittagsverpflegung erfolgt monatlich anhand des zuvor angemeldet Bedarfes. Dabei können Sie die Anzahl der Verpflegungstage in der Woche frei wählen.

Rechtliche Grundlagen entnehmen Sie bitte der Betreuungsordnung sowie der Satzung über die Erhebung von Elternbeiträgen, die Sie auf der Internetseite unter [www.vg-wittlich-land.de](http://www.vg-wittlich-land.de) oder durch Scan des u. s. QR-Codes einsehen können. Für weitere Rückfragen steht Ihnen die Schulabteilung der Verbandsgemeindeverwaltung Wittlich-Land, Tel. 06571 / 107 287 gerne zur Verfügung.



Wir verpflichten uns, die anfallenden Kosten gemäß der o. a. Erklärung für den mitgeteilten Zeitraum fristgerecht zu zahlen. Gleichzeitig erkennen wir die Betreuungsordnung sowie die Satzung über die Erhebung von Elternbeiträgen der Verbandsgemeinde Wittlich-Land an.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift eines Personensorgeberechtigten

## SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Verbandsgemeindekasse Wittlich-Land widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Elternbeiträge für das Betreuungsangebot an der Grundschule bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

IBAN: .....

Bank: .....

BIC: .....

Zahlungspflichtiger: ..... mittels Lastschrift einzuziehen.

Die Mandatsreferenznummer entspricht dem auf dem Bescheid bekanntgegebenen Kassenkonto.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. **Rücklastschriftkosten gehen zu meinen/unseren Lasten.** Wir bitten daher, die erforderliche Deckung auf Ihrem Konto herzustellen.

Außerdem können Sie bei unautorisierten Lastschriften innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Kontoinhaber/in