

Anmeldung für die betreute Grundschule am Schulzentrum Leezen

Wir/Ich

Angaben der Mutter	Angaben des Vaters
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
Wohnort:	Wohnort:
Tel.-Nr.:	Tel.-Nr.:

melde(n) hiermit meine(n) unsere(n) Tochter/Sohn ab _____ zum Besuch der betreuten Grundschule am Schulzentrum Leezen an.

Angaben zum Kind	
Name:	Vorname(n):
Geburtsdatum:	
Straße:	Wohnort:

Wir/Ich erkläre(n) hiermit verbindlich, einen Kostenbeitrag von z.Z. **jährlich 766,92 EUR** (ab 01.01.2002) zu zahlen. Dieser Betrag wird in **monatlichen Raten von 63,91 EUR** erhoben und ist bis zum 10. eines jeden Monats im voraus auf eines der Konten der Amtskasse Leezen zu zahlen. Die Zahlungsverpflichtung gilt auch für die Ferienzeiten. Eine Betreuung während der Ferien und an beweglichen Ferientagen findet nicht statt.

Diese Anmeldung gilt grundsätzlich für 1 Schuljahr. Das Schuljahr hat 12 Monate und beginnt am 01.08. eines Jahres und endet am 31.07. des folgenden Jahres.

Eine Abmeldung während des laufenden Jahres und somit Aufhebung der Beitragspflicht kann nur ausnahmsweise und auf Antrag in begründeten Einzelfällen erfolgen. Nähere Auskünfte erhalten Sie bei der Schulleitung oder beim Amt Leezen unter der Tel.-Nr. 04552/997731.

Das Amt Leezen als Träger der Maßnahme muss sich Änderungen des Kostenbeitrages vorbehalten.

Datum: _____

(Unterschrift Mutter)

(Unterschrift Vater)

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Amtskasse Leezen widerruflich, den von mir zu zahlenden Kostenbeitrag für die betreute Grundschule zu den Fälligkeitsterminen von meinem Konto bei der

Name des Kreditinstitutes:	BLZ:
Konto-Nr.:	

mittels Lastschrift einzuziehen.

Name:	Vorname:
Straße:	Wohnort:

Datum: _____

(Unterschrift)

Postbank
Hamburg (BLZ 200 100 20)
133 19-202

Banken der Amtskasse Leezen
Kreissparkasse Segeberg (BLZ 230 510 30) 470 120
Raiffeisenbank e.G. Leezen (BLZ 230 612 20) 1101013