

An den
**Gemeinnütziger Verein
für Jugenderholung e.V.
Geschäftsstelle
Zum Stellwerk 2
25899 Niebüll**

Tel: 04661 / 956 90 0
Fax 04661 / 956 90 22
eMail info@GVfJ.de

**BETREUUNG FERIEN 2020
OGS NEUKIRCHEN
FÜR DIE KLASSENSTUFEN 1-5**

Ich / wir buche(n) hiermit verbindlich für mein / unser Kind:

Name des Kindes: _____ Vorname: _____ Geb. Datum: _____

Folgende Ferienbetreuung in der OGS Neukirchen (bitte ankreuzen): Klassenstufe: _____

- Zeitraum A 29.06.-03.07.2020 (Sommerferien)
 Zeitraum B 06.07.-10.07.2020 (Sommerferien)

Mir / uns ist bekannt, dass pro gebuchtem Zeitraum (ohne Mittagsverpflegung) eine Gebühr von 40,00 € pro Kind erhoben wird. Gebuchte, aber nicht in Anspruch genommene Betreuung wird nicht erstattet. Eine Buchung oder Stornierung von Betreuungszeiträumen ist nur schriftlich möglich. Buchungen bzw. Stornierungen müssen bis zum 15.06.2020 in der OGS Neukirchen oder der Geschäftsstelle des Trägers eingegangen sein. (Die Ferienbetreuung findet unter der Voraussetzung statt, dass mindestens 10 Kinder pro Zeitraum angemeldet sind.)

**Die Betreuung findet wie folgt statt: Montag-Donnerstag 07:00 Uhr – 15:30 Uhr
Freitag 07:00 Uhr – 14:00 Uhr**

Für den Tagesablauf ist es wichtig, dass Ihre Kinder bis spätestens um 08:30 Uhr da sind. Es fahren in dieser Zeit keine Busse! Für die Abholung nach der Betreuung müssen Sie bitte selbst sorgen. Bitte geben Sie Ihren Kindern etwas zum Frühstück und Mittagessen mit! Die Mensa hat geschlossen!

Anschrift der Erziehungsberechtigten:

Name: _____ Vorname _____

Anschrift _____

Telefon privat: _____ Telefon (tagsüber) _____ bei _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige hiermit / Wir ermächtigen (A) den Gemeinnützigen Verein für Jugenderholung e.V., Betreuungsgebühren und ggf. Kosten für das Mittagessen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Gemeinnützigen Verein für Jugenderholung e.V. auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

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

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE24ZZZ00000397819 **Mandatsreferenz:** _____ (wird vom Träger ausgefüllt)

Kontoinhaber: _____ Name der Bank: _____

IBAN: _____

_____, den _____

(Unterschrift Elternteil 1)

(Unterschrift Elternteil 2)