B e i t r i t t s e r k l ä r u n g



Die/Der Unterzeichnende

_____

wohnhaft in

_____

geb. am

_____

Tel.

_____

E-Mail

_____

erklärt hiermit durch eigenhändige Unterschrift seinen Beitritt zum "Verein zur Betreuung von Kindern der Raphael-Grundschule Eslohe e.V.“

Eslohe, den _____

_____
Unterschrift

S E P A - L a s t s c h r i f t m a n d a t

Verein zur Betreuung von Kindern der
Raphael-Grundschule Eslohe e.V.
Schlesierweg 21
59889 Eslohe

Gläubiger-ID: DE52ZZZ00000529138

Hiermit ermächtige ich den Verein zur Betreuung von Kindern der Raphael-Grundschule Eslohe e.V. die von mir zu entrichtenden Mitgliedsbeiträge sowie die Kostenbeiträge für

mein Kind _____ geb. am _____ von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Verein auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____
Name, Vorname (Kontoinhaber)

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _
Kreditinstitut (Name) BIC

D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
IBAN

_____
Datum, Ort

_____
Unterschrift

Angaben zur Berufstätigkeit:

_____
Name, Vorname des Vaters
O zu Hause, ohne Erwerbstätigkeit
O in Elternzeit bis _____
O in Schule/ Ausbildung/ _____
O berufstätig: O Vollzeit _____ Std./ Woche
O selbständig: O Teilzeit _____ Std./ Woche
O _____
Arbeitgeber: _____
Ort: _____
Arbeitszeiten/ Schichtdienst: _____
_____
_____

_____
Name, Vorname der Mutter
O zu Hause, ohne Erwerbstätigkeit
O in Elternzeit bis _____
O in Schule/ Ausbildung/ _____
O berufstätig: O Vollzeit _____ Std./ Woche
O selbständig: O Teilzeit _____ Std./ Woche
O _____
Arbeitgeber: _____
Ort: _____
Arbeitszeiten/ Schichtdienst: _____
_____
_____

_____ _____
Unterschrift Vater Unterschrift Mutter

Informationen zum Kind:

(Krankheiten/ Medikamente/ Unverträglichkeiten/ Allergien)

Bringen & Abholen des Kindes:

Außer von den o.g. Sorgeberechtigten darf das Kind abgeholt werden von:

Name: Telefon:

Wichtiger Hinweis!

Bitte melden Sie Ihr Kind in dem Zeitraum vom 15.11.2026 bis 31.01.2027 unter folgender E-Mail-Adresse Betreuung-Raphael-Grundschule-Eslohe@gmx.de an.

Aufnahmekriterien bei Neuanmeldung

Prioritätenreihenfolge	1. beide Elternteile berufstätig 2. alleinerziehende Berufstätige 3. Geschwisterkinder 4. alle Anderen

Sollte Ihr Kind von eine I-Kraft im Schulalltag und dann auch in der Betreuung begleitet werden, teilen sie uns dies bitte umgehend mit.

Der Kostenbeitrag beträgt z.Z. für das 1. Kind 50,00 €, für das 2. Kind 25,00 € im Monat. Jedes weitere Kind der Familie ist kostenfrei. Der Beitrag wird jährlich neu festgesetzt.

Der Kostenbeitrag wird vierteljährlich von dem angegebenen Konto abgebucht, unabhängig davon, ob das Kind an der Betreuungsmaßnahme teilnimmt oder nur tageweise anwesend ist.

Soll das Kind ab dem neuen Schuljahr nicht mehr an der Betreuungsmaßnahme teilnehmen, so ist dies dem Betreuungsverein schriftlich mitzuteilen.

Der Mitgliedsbeitrag beträgt z.Z. 7,50 €/Jahr.