

**Antrag zum Abschluss eines Betreuungsvertrages für das Schuljahr 2019/20**  
für die OGS des **GSV Ludgerus**  **HSO** (Kurfürstenstr. 90)  **TSO** (Kurfürstenstr. 160 B)

<b>Kind</b>	Familienname	Vorname	Geburtsdatum
	Nationalität	<input type="radio"/> männlich      Geschlecht <input type="radio"/> weiblich	
		Klasse/Jahrgang	

Betreuung gewünscht zum Beginn des Schuljahres  bzw. zum \_\_\_\_\_  
(Für Kinder, die das ganze Schuljahr die OGS besuchen, gilt der Vertrag immer vom **01.08. bis 31.07. des Folgejahres**)

Mein Kind besucht bereits die verlässliche Halbtagschule  Ja  Nein

**Erziehungsberechtigte/r** (die zuerst angegebene Anschrift entspricht der Wohnanschrift des Kindes)

<b>Erziehungsberechtigte</b>	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau	Familienname	Vorname
	Straße, Hausnummer		PLZ Wohnort
	Telefon	Mobil	E-Mail
<b>Erziehungsberechtigte</b>	<input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau	Familienname	Vorname
	Straße, Hausnummer		PLZ Wohnort
	Telefon	Mobilfunk	E-Mail

Bemerkungen
_____
_____
<input type="radio"/> siehe Rückseite

**Mir/uns ist bekannt, dass der Betreuungsvertrag erst zustande kommt, wenn das Kind auch bei der Stadt Bocholt gemeldet ist. Die Zustimmung zur Verarbeitung der erhobenen Daten gem. Art. 7 DSGVO wird erteilt.**

Bocholt, \_\_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_ (Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)

**Einzugsermächtigung (gilt nur für das Mittagessen)**

Hiermit ermächtige ich die K.i.d.S. gGmbH widerruflich, die Kostenbeiträge für das Mittagessen des o.g. Kindes monatlich von unten angegebenem Konto mittels SEPA-Lastschrift abzubuchen.

<b>B a n k</b>	Kontoinhaber	Geldinstitut
	IBAN	
	BIC	

Bocholt, \_\_\_\_\_ (Datum) \_\_\_\_\_ (Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin)

Für den Fall, dass Sie unterstützungsberechtigt aus dem **Bildungs- und Teilhabepaket** sind, tragen Sie bitte hier ein die

**Nummer Ihrer Münsterland-Karte:**

<b>Raum für interne Vermerke</b> (hier bitte keine Eintragungen vornehmen)	
Teilnehmernummer: _____	Betr.-Vertrag verschickt am: _____
erfasst am: _____	ausgeschlossen am/zum: _____
erster manueller Einzug am: _____	Grund: _____
erstmalig i. Einzugsliste f. Monat _____	Sonstiges: _____