

# GRUNDSCHULE GAU-ODERNHEIM

## Anmeldung zur Betreuung und Mittagsverpflegung

### Persönliche Daten

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Kindes

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
ab (Datum) **SJ 2026/2027**  
Schuljahr

\_\_\_\_\_  
derzeitige Klasse

\_\_\_\_\_  
Tel. für Rückfragen

### Betreuungszeit

Die Betreuung findet nur an Schultagen statt. Die Anmeldung erfolgt für (bitte ankreuzen):

☐ **Betreuung Paket A** 7,50 € pro Monat  
Montag - Freitag 07.00 – 08.00 Uhr

☐ **Betreuung Paket B** (nur für die 2. Klasse) 15,00 € pro Monat  
Montag - Freitag 07.00 – 08.00 Uhr  
Montag - Freitag 12.00 – 13.00 Uhr

☐ **Betreuung Paket E** 10,00 € pro Monat  
(Teilnahme an Mittagsverpflegung ist Pflicht an den Betreuungstagen)  
Freitag 07.00 – 08.00 Uhr  
Freitag 12.00 – 15.00 Uhr

### Mittagsverpflegung

Die Anmeldung erfolgt für (bitte ankreuzen):

☐ **Paket A: 5 Tagen/Woche, 85,00 € pro Monat**  
Mo-Fr

☐ **Paket B: 4 Tagen/Woche, 68,00 € pro Monat**  
Mo-Do

**bitte wenden!**

# GRUNDSCHULE GAU-ODERNHEIM

## Anmeldung zur Betreuung und Mittagsverpflegung

### Erklärung

Ich/Wir als Sorgeberechtigte für mein/unser Kind \_\_\_\_\_, erkläre/erklären mich/uns mit meiner/unserer eigenhändigen Unterschrift, dass ich/wir von den beiden Satzungen über die Betreuenden Grundschulen und über die Mittagsverpflegung Kenntnis genommen habe(n) und uns mit den dortigen Regelungen einverstanden erkläre(n). Insbesondere ist mir/uns bewusst, dass diese Anmeldung für das **komplette** Schuljahr (**jeweils vom 01.08. – 31.07. eines jeden Jahres**) gilt. Eine Abmeldung von dem Betreuungsangebot sowie von der Mittagsverpflegung vor Ende eines Schuljahres ist **nur** unter den in den Satzungen genannten wichtigen Gründen möglich. Sollte ich/wir mein/unser Kind vor Ablauf des Schuljahres von den beiden Angeboten abmelden und es liegt ein solch wichtiger Grund nicht vor, ist mir/uns bewusst, dass ich von der monatlichen Zahlung der entsprechenden Gebühren nicht entbunden werden kann. Die beiden maßgeblichen Satzungen können auf unserer Homepage: [www.alzey-land.de](http://www.alzey-land.de), oder bei der Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land, Frau Hauck, Weinrufstraße 38, 55232 Alzey eingesehen werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift **beider** Sorgeberechtigter

### SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindeverwaltung Alzey-Land auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Meine/Unsere Bankverbindungsdaten lauten wie folgt:

---

Name/Vorname der/des Kontoinhaber/s/in

---

Name des Kreditinstituts

IBAN: DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in