

Während der Sommerferien wird eine Betreuung angeboten von 7:30 Uhr bis 13:00 Uhr.

Die Betreuung erfolgt während der ersten zwei Ferienwochen und in der zweitletzten Ferienwoche.

von Montag, 29. Juli 2019 bis Freitag, 2. August 2019 (KW 31)
von Montag, 5. August 2019 bis Freitag, 9. August 2019 (KW 32)
von Montag, 2. September 2019 bis Freitag, 6. September 2019 (KW 36)

Das Betreuungsangebot steht allen Grundschulern aus Kenzingen und den Ortsteilen offen. Da für eine Ferienbetreuung keine staatlichen Zuschüsse gewährt werden, muss der Aufwand alleine von der Stadt Kenzingen und den Nutzern getragen werden. Daher wird ein Kostenbeitrag erhoben.

Interessenten können sich bis **8. Juli 2019** bei Frau Zehnle mit dem beigefügten Anmeldeformular anmelden. Ihre Rückfragen beantworten wir Ihnen gerne telefonisch unter 07644 900 – 199 oder per E-Mail an zehnle@kenzingen.de

Falls Allergien bekannt sind oder Medikamente eingenommen werden müssen, teilen Sie dies bitte mit.

Anmeldung für die Sommerferienbetreuung an der Grundschule Kenzingen

(Bitte geben Sie die Anmeldung bei Frau Zehnle, Zimmer 9, Rathaus Kenzingen, ab).

Erziehungsberechtigter:	
Straße, Ort:	
Telefon u. Mobil Nr.:	
Zu betreuendes Kind/Kinder:	
Name/Vorname Kind 1:	
Name/Vorname Kind 2:	
Mein Kind/meine Kinder nehmen an folgenden Ferienwochen teil (bitte ankreuzen)	
Woche 1 (29.07. – 02.08.2019) 50 Euro/je Kind 1. Kind <input type="checkbox"/> 2. Kind <input type="checkbox"/>	Woche 2 (05.08. – 09.08.2019) 50 Euro/je Kind 1. Kind <input type="checkbox"/> 2. Kind <input type="checkbox"/>
Woche 6 (02.09. – 06.09.2019) 50 Euro/je Kind 1. Kind <input type="checkbox"/> 2. Kind <input type="checkbox"/>	
Die Bezahlung des Nutzungsentgelts erfolgt durch:	
<input type="checkbox"/>	Bankeinzug. Das erforderliche Formular SEPA-Lastschriftmandat ist beigefügt.
<input type="checkbox"/>	Überweisung an die Stadtkasse Kenzingen, spätestens 14 Tage vor Beginn der Betreuung.

Ort, Datum

Unterschrift (Erziehungsberechtigter)

Zahlungsempfänger:	Stadtkasse Kenzingen			
Straße, PLZ, Ort:	Hauptstraße 15, 79341 Kenzingen, Telefon: 07644 900-125, Telefax 07644 900-160			
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE73ZZZ00000012526			
Mandatsreferenz (vom Zahlungs-empfänger auszufüllen): <u>Nicht per Telefax, Computerfax oder E-Mail übermitteln.</u> <u>Die Originalunterschrift ist erforderlich.</u>	<input type="checkbox"/>	KiTa-Gebühr 5.0204.	<input type="checkbox"/>	Hundesteuer 5.0102.
	<input type="checkbox"/>	Mittagessen KiTa 5.0208.	<input type="checkbox"/>	Miete Fahrradbox 5.0270.
	<input type="checkbox"/>	Ferienbetreuung 5.3301.	<input type="checkbox"/>	Miete + NBK 5.0211.
	<input type="checkbox"/>	Hausaufg.-Betreuung GS 5.0292.	<input type="checkbox"/>	Kleineinleiterabgabe 5.0288.
	<input type="checkbox"/>	Hausaufg.-Betreuung GYM 5.0251.	<input type="checkbox"/>	Pacht 5.0203.
	<input type="checkbox"/>	Verlässliche Grundschule 5.0292.	<input type="checkbox"/>	Wasser-/Abwasser 5.8888.
	<input type="checkbox"/>	Ganztagesbetreuung GS 5.0292.	<input type="checkbox"/>	Wässerungsumlage 5.0220.
	<input type="checkbox"/>	Grundsteuer 5.0100.	<input type="checkbox"/>	Vergnügungssteuer 5.0229.
	<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer 5.0101.	<input type="checkbox"/>	
Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.				
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.				
Zahlungsart:	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung		<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)				
Straße, PLZ, Ort:				
Telefon und E-Mail: (freiwillige Angaben)				
IBAN des Zahlungspflichtigen: (max. 22 Stellen)	D E			
BIC: (8 oder 11 Stellen)				
Ort:				
Datum:				
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen: (Kontoinhaber)				

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Hinsichtlich Datenschutz wird auf die Ausführungen auf der Homepage der Stadt Kenzingen hingewiesen.