



Familienzentren



Süderbrarup

Vereinbarung für die Ferienbetreuung

Vereinbarung für die Ferienbetreuung von _____, geb. am _____

wohnhaft in _____ Tel. _____

Handy: _____

- _____ wird vom _____ bis zum _____
- wird an folgenden Tagen: _____

in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr in den Räumen der Nordlichtschule in Süderbrarup betreut. (möglich von 7-14 Uhr)

Ansprechpartner bei Fragen/ Änderungen, ist das Familienzentrum Tel. 04641/929222

_____ wird von _____ abgeholt.

Bei _____ liegen folgende Allergien / Unverträglichkeiten vor: _____

Sonstige Hinweise/ Absprachen: _____

Wichtig

- Die Erreichbarkeit der Familie muss gewährleistet sein.
- Das Mittagessen ist nicht möglich, Getränke und genügend Proviant ist für die Betreuungszeit mitzugeben.
- Für die Betreuungszeit, wie oben angeben, entstehen Kosten in Höhe von _____ €.
- Die Zahlung erfolgt per SEPA Lastschrift. (Vordrucke siehe Anhang oder die Schulbetreuung / das Familienzentrum)
- **Krankmeldungen / Abmeldungen erfolgen unter Tel. 04641/929222.** Der Elternbeitrag ist ein Eigenanteil, der in die Gesamtkalkulation dieses Angebotes einfließt, eine Rückerstattung aufgrund von Krankheit oder anderen Gründen kann nach Abschluss dieser Vereinbarung nicht erfolgen.
- **Kinder mit deutlichen Erkältungssymptomen können nicht betreut werden. Liegt in der Familie oder im näheren Umfeld der Kinder eine Covid-19 Erkrankung vor, darf das Schulgebäude nicht betreten werden und das Familienzentrum ist umgehend zu informieren. Bei allen vorbeugenden Maßnahmen bleibt das Restrisiko einer Ansteckung mit dem Covid-19 Virus gegeben. Die Betreuung erfolgt im Rahmen der im April gültigen Hygiene und Abstandsregeln, dazu gehört dann auch das Tragen eines Mund- u. Nasenschutzes auf den Fluren und die Regelung, dass Eltern und Begleitpersonen das Gebäude nicht betreten dürfen.**
- Im Rahmen der Ferienbetreuung werden Fotos gemacht, die evtl. in der Süderaktuell, der Wochenschau, den Schleswiger Nachrichten und dem Schleiboten veröffentlicht werden.
Ja / nein

Dat. / Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Dat. / Unterschrift Familienzentrum o. Jugendpflege

Bankeinzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000099077

Ich ermächtige/wir ermächtigen das Amt Süderbrarup widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Ich ermächtige/wir ermächtigen das Amt Süderbrarup, Zahlungen von dem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Amt Süderbrarup auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Mir/uns ist bekannt, dass ich/ wir innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: einmalige Zahlung Betrag _____€

**Für die Ferienbetreuung meines Kindes _____
in der Zeit _____.**

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon-Nr.: _____

Kreditinstitut: _____

Kontonummer: _____

IBAN (max. 22 Stellen) DE_ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC (8 oder 11 Stellen) _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _

IBAN und BIC finden Sie in der Regel auf Ihren Kontoauszügen oder der Rückseite Ihrer EC-Karte!

Hinweis: Rücklastschriftgebühren für nicht eingelöste Bankabrufe gehen zu Lasten des jeweiligen Kontoinhabers.

Datum / Unterschrift