

**Antrag auf Teilnahme an der
flexiblen Betreuung der Eichendorffschule
im Schuljahr 20__ /20__**



Hiermit beantragen ich/wir die Betreuung unseres Kindes

_____ (Name / Vorname) _____ (Klasse)

an ____ Tage(n) in der Woche in der flexiblen Betreuungsgruppe (8-2) der Eichendorffschule.

Der 1. Monat der Betreuung ist der _____ 20__ (bitte ausfüllen)

Uns/mir ist bekannt, dass eine Mitgliedschaft im Förderverein Eichendorffschule e.V. für die Aufnahme in die flexible Betreuung obligatorisch ist (Bitte das Antragsformular ausfüllen).

Betreuungsbedarf besteht an folgenden Wochentagen (**bitte ankreuzen**):

- Montag
- Dienstag
- Mittwoch
- Donnerstag
- Freitag

Der Monatsbeitrag für die flexible Betreuung beträgt bei einer Betreuung an (**bitte ankreuzen**)

- einem Wochentag: 20,00 Euro
- zwei Wochentagen: 40,00 Euro
- drei Wochentagen: 60,00 Euro
- vier Wochentagen: 73,00 Euro
- fünf Wochentagen: 85,00 Euro

Eine Kündigung kann nur schriftlich zum Schulhalbjahr erfolgen. Der Vertrag läuft zum Schuljahresende automatisch aus.

Für jeden angefangenen Monat im Schuljahr ist der volle Monatsbeitrag zu zahlen.

Die Zahlung des Monatsbeitrages in Höhe von Euro _____ erfolgt jeweils monatlich im Voraus per Lastschriftzug durch den Förderverein Eichendorffschule e.V.

Datum: _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Antrag angenommen

Datum, S. Freitag, komm. Schulleiterin (Schulstempel)

ACHTUNG!!!

Bitte immer das SEPA-Mandat ausfüllen, unterschreiben und mit diesem Antrag einreichen