

**Verbindliche Anmeldung
für die Nachmittagsbetreuung des Palais e.V.
am Bischöflichen Angela-Merici-Gymnasium
gemäß der Betreuungsordnung (siehe Anlage)
Schuljahr 2019/2020**



Angaben zum Kind

Name	Neue Klasse im Schuljahr 2019/2020 _____
Vorname	

Angaben Personensorgeberechtigte

Name, Vorname	
Anschrift	
Tel.-Nr. privat	Mobil
Tel.-Nr. dienstlich	Mobil
E-Mail	

Erklärung zum Betreuungsbedarf

Mein Kind nimmt wie folgt an der Betreuung teil:		
<input type="radio"/> Montag bis Donnerstag	von 13:05 Uhr - 16:30 Uhr	82,- Euro/Kalendermonat
▶ gewünschte Tage (bitte ankreuzen): () montags () dienstags () mittwochs () donnerstags		
<input type="radio"/> Montag bis Freitag	von 13:05 Uhr - 16.30 Uhr	107,- Euro/Kalendermonat
▶ gewünschte Tage (bitte ankreuzen): () montags () dienstags () mittwochs () donnerstags () freitags		
Bitte beachten Sie, dass die Kosten der Betreuung auf 12 Monatsbeiträge umgelegt wurden, somit der erste Einzug bereits Anfang August 2019 erfolgt, der letzte entsprechend im Juli 2020.		

Gesundheitliche Einschränkungen/Medikamente

Zu berücksichtigende Besonderheiten/Allergien besonders bei Nahrungsmitteln:
Mein Kind muss während der Betreuung folgende Medikamente einnehmen:

_____ Datum

_____ Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Palais e.V.
Christophstraße 1
54290 Trier



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE78PA100000973512

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Palais e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Palais e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise the Palais e.V. to send instructions to your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Palais e.V. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Lastschriftmandat für die Beiträge der Nachmittagsbetreuung des Palais e.V. am Bischöflichen Angela-Merici-Gymnasium

Name, Vorname Schüler/in _____ **Klassenstufe 2019/2020** _____

Mandatsreferenz-Nr.: Wird vom Palais e.V. vergeben und mit dem ersten Einzug mitgeteilt

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment

Name / Vorname (Kontoinhaber/in): _____

Straße / Haus-Nr.: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum / Location, Date

Unterschrift Kontoinhaber/in / Signature of the debtor

Hinweise:

Die Angabe der IBAN und BIC-Nummer ist zwingend erforderlich. Eine Rückgabe des Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht als Fax oder E-Mail zulässig. Bitte beachten Sie auch, dass Abbuchungen von einem Sparkonto nicht möglich sind. Sollten sich die hinterlegten Kontodaten ändern (IBAN, BIC), muss zwingend ein neues Mandat ausgestellt werden.