



Anmeldung zur städtischen Ferienbetreuung in den Herbstferien vom 26.10.26-30.10.26

Bitte Formular ausfüllen und bis spätestens **Donnerstag, 15.10.26** bei der Stadt Plochingen per Mail (gts@plochingen.de) einreichen.

Bitte verwenden Sie pro Kind ein Anmeldeformular.

Familienname des Kindes:	Geburtsdatum:
Vorname des Kindes:	w/m/d
Straße:	
PLZ/Wohnort:	
Besucht folgende Grundschule:	Klasse:
Familienname Eltern:	
Wer ist im Notfall zu verständigen (Mobil/Mail):	

Angemeldete Tage bitte ankreuzen: ☐ Mo ☐ Di ☐ Mi ☐ Do ☐ Fr

Die Betreuung findet jeden Tag von 08.00 Uhr bis 16.00 Uhr statt.
Der Preis beträgt **25€/ Tag**. (inklusive Mittagessen).

Die Kosten für die gebuchte Ferienbetreuung werden mit der Novemberabrechnung mit dem erteilten SEPA-Mandat aus der Kernzeitbetreuung belastet.
Wenn Ihr Kind/Ihre Kinder nicht für die Kernzeitbetreuung in der Panoramaschule oder Burgschule angemeldet ist/sind, füllen Sie bitte das beigegefügte SEPA-Mandat aus.

Datenschutzerklärung:

Mein Kind darf im Rahmen des Ferienprogramms fotografiert werden. Ja ☐ Nein ☐

Die Bilder dürfen im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden. Mir ist bekannt, dass ich dieses Einverständnis jederzeit widerrufen kann.

Plochingen, den _____ Unterschrift: _____



Stadt Plochingen
Frau Jetter
Schulstraße 5-7
73207 Plochingen
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22PLO00000034202

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz:

5. _____

- ☐ einmalige Zahlung
☐ wiederkehrende Zahlung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Plochingen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Plochingen 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.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name des Zahlungspflichtigen (Name, Vorname bzw. Firma)	
Anschrift (Straße, Hausnummer)	
Postleitzahl, Ort	
Land	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN	_____ _____ _____ _____ _____ _____
BIC	

Ort, Datum

Unterschrift