Betreuungsinitiative Kinder in der Schule *Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!* **K.i.d.S. gGmbH**

Antrag zum Abschluss eines Betreuungsvertrages für das Schuljahr 2026/27

für die OGS des **GSV Ludgerus** ☐ **HSO** (Kurfürstenstr. 90) ☐ **TSO** (Kurfürstenstr. 160 B)

Kind			
Familienname	Vorname		Geburtsdatum
Nationalität	Geschlecht ◯ männlich ◯ weiblich		Klasse/Jahrgang

Betreuung gewünscht zum Beginn des Schuljahres ◯ bzw. zum _____
(Für Kinder, die das ganze Schuljahr die OGS besuchen, gilt der Vertrag immer **vom 01.08. bis 31.07. des Folgejahres**)

Mein Kind besucht bereits die verlässliche Halbtagsschule ◯ Ja ◯ Nein

Erziehungsberechtigte/r (die zuerst angegebene Anschrift entspricht der Wohnanschrift des Kindes)

Erziehungsberechtigte			
◯ Herr ◯ Frau	Familienname	Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ Wohnort	
Telefon	Mobil	E-Mail	
◯ Herr ◯ Frau	Familienname	Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ Wohnort	
Telefon	Mobilfunk	E-Mail	

Bemerkungen
_____
_____
◯ siehe Rückseite

Mir/uns ist bekannt, dass der Betreuungsvertrag erst zustande kommt, wenn das Kind auch bei der Stadt Bocholt gemeldet ist. Die Zustimmung zur Verarbeitung der erhobenen Daten gem. Art. 7 DSGVO wird erteilt.

Bocholt, _____ _____
(Datum) (Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)

Einzugsermächtigung (gilt nur für das Mittagessen)
Hiermit ermächtige ich die K.i.d.S. gGmbH widerruflich, die Kostenbeiträge für das Mittagessen des o.g. Kindes monatlich von unten angegebenem Konto mittels SEPA-Lastschrift abzubuchen.

Bank		
Kontoinhaber		Geldinstitut
IBAN	D E	
BIC		

Bocholt, _____ _____
(Datum) (Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin)

Für den Fall, dass Sie unterstützungsberechtigt aus dem **Bildungs- und Teilhabepaket** sind, tragen Sie bitte hier ein die

Nummer Ihrer Münsterland-Karte: | 1 | 0 | 2 | 1 | | | | | | | | |

Raum für interne Vermerke (hier bitte keine Eintragungen vornehmen)

Teilnehmernummer: _____ Betr.-Vertrag verschickt am: _____
erfasst am: _____ ausgeschieden am/zum: _____
erster manueller Einzug am: _____ Grund: _____
erstmalig i. Einzugsliste f. Monat _____ Sonstiges: _____

Betreuungsinitiative K.i.d.S. gGmbH · AG Coesfeld HR B 8779 · Geschäftsführerin: Viktoria Keller-Flinks
Sitz der Gesellschaft: Ostwall 65 · 46397 Bocholt
Telefon: 02871 / 99883-0 · Telefax: 02871 / 99883-99 · E-Mail: info@kids-ggmbh.de
Stadtsparkasse Bocholt · **IBAN** DE71 4285 0035 0000 3049 23 · **BIC** WELADED1BOH