

- ABMELDUNG** eines aufgenommenen Kindes
 - ABMELDUNG** eines angemeldeten Kindes
 - BETREUUNGSWECHSEL** eines aufgenommenen Kindes
 - ADRESSEN- bzw. BANKÄNDERUNG**
- für das zentrale Anmelderegister
für den Schülerhort der Mahlbergschule



BITTE IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN!

	Angaben zum Kind	Betreuungsform
Name		Betreuungszeit von 7.00 bis 16.30 Uhr
Vorname		<input type="checkbox"/> 3 Tage/Woche
Geburtsdatum	. .	<input type="checkbox"/> 5 Tage/Woche
Abmeldung zum	. .	Ferienbetreuung von 7.00 bis 17.30 Uhr
Wechsel zum	. .	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
aufnehmende Einrichtung		wochenweise buchbar

Nur bei Betreuungswechsel, geänderter Bankverbindung oder Adressänderung

Wer übernimmt die Zahlung der Gebühren? (bei LRA auch Sachbearbeiter/in)	
Seit der Anmeldung neue Adresse?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, neue Adresse

Nur bei Abmeldung, Grund?

- Schulabgänger
- Wegzug aus Malsch
- Umzug innerhalb von Malsch
- kurzfristige Abmeldung
- Kind wechselt die Einrichtung
- Sonstiges
- Kind bleibt weiterhin angemeldet,
neuer geplanter Eintritt
- Anzahl Betreuungstage

neue Einrichtung	
-------------------------	--

Malsch,

.....
Unterschrift des Vaters und der Mutter

.....
Unterschrift der Einrichtungsleitung

<p><u>Bitte sofort weiterleiten an:</u></p> <p>Rathaus Malsch Abt. Schulen und Kindergärten Hauptstraße 71 76316 Malsch Fax-Nr. 07246/707-423</p>
--

An die Gemeinde Malsch
-Gemeindekasse-
Postfach 1180
76308 Malsch



SEPA-Basislastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49ZZZ00000057481

Mandatsreferenznummer:

Diese Nummer wird Ihnen nach Erhalt des unterschriebenen Lastschriftmandats mitgeteilt.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Malsch,

- einmalig eine Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Malsch auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Basislastschriftmandat gilt für:

Gebühren Schülerhort Kassenzeichen: _____

Zahlungspflichtiger:

Name / Firma / Gemeinschaft _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name) : _____

IBAN: _____

BIC: _____

Kontoinhaber: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift)