

Pro Tag gibt es 2 Zeiteinheiten (ZE): ZE I → 12-12:45 Uhr

ANMELDUNG ZUM HORT AN DER SCHULE VON 12:00 BIS 13:30 UHR

SONDERREGELUNG FÜR DIE BETREUUNG VON KINDERN KLASSE 5 & 6

 Abgabe bitte bei den Kernzeit-/Hort-Erzieherinnen oder Einwurf in den Briefkasten am Hortgebäude -

ZE II → 12:45-13:30 Uhr

Ich melde folgende	(s) Kind(er	r) für (das S	chulja	hr	/	zum	Hort	an de	er Sch	ule ar	1:			
		MO DI		MI		DO		FR							
Name	Klasse	ı	II	ı	II	ı	II	ı	II	ı	II				
Sorgeberechtigte Vorname, N Straße, Hau PLZ, Ort: Telefon (tag Ihre Ansprechpartn am besten erreichb Als Sorgeberechtigt bei uns hinterleg Einzugsermächtigu Außerdem bestätig aufmerksam gelese Datum:	ame: snr.: süber): erinnen fü ar per Ma te/r bestä yten Kon ng aus. en Sie, da en haben u	ir den il hort itigen to e ss Sie	Hort @wa Sie n invers	an de Idorf- nit Ihr stand Merkt	er Sch baling er Uni en s	ule si gen.de tersch ind. nit de en sir	nd Fra oder nrift, d Für n Beit	au Rol telefo lass S andel	nne-S onisch tie mit re Ko	chmic n unte t dem ontod	dle un er der Einzu aten en und	d Frau (07433 9 g des E füllen	Olivar 99743 Beitrag Sie etreuu	es Pavi -262. ges vor bitte	ez, n den eine



ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG UND SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige den Waldorfschulverein Zollernalb e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Vorname und Name (Kontoinhaber):

Ich ermächtige den Waldorfschulverein Zollernalb e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Waldorfschulverein Zollernalb e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

<u>Hinweis</u>: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsempfänger: Waldorfschulverein Zollernalb e.V.

Adresse: Hurdnagelstr. 3, 72336 Balingen-Frommern

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE93 6535 1260 0024 0550 55

Es handelt sich um wiederkehrende Zahlungen. Die Mandatsreferenz entspricht der bei uns geführten Debitoren-Nummer und kann in unserer Buchhaltung bei Frau Woller erfragt werden.

,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
Straße und Hausnummer:	
Postleitzahl und Ort:	
Bank:	
IBAN:	
BIC:	
Ort, Datum	Unterschrift

Teilen Sie uns bitte Änderungen Ihrer Adresse oder Telefonnummer immer schriftlich mit!