

ANMELDUNG ZUR KERNZEITBETREUUNG KLASSE 1-4 VON 11:10 - 13:30 UHR

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

	EIIIV	wuri in den Brie	ıkasten am r	iortgebaude	_	
für den Schül	er/die Schülerin				Klasse):
Mein Kind soll	l die Kernzeitbetreuu	ıng zu folgende	n Zeiten besı	uchen:		
_		MO	DI	MI	DO	FR
	[11:10 – 12:00 Uhr]					
	12:00 – 12:45 Uhr)					
danach ([12:45 – 13:30 Uhr]					
Abfahrts- bzv	w. Abholzeit:	Uhr .	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
Die Heimfahrt Abfahrtszeit:	erfolgt mit: 🗆 Bahr	n □ Bus □	wird abgeho	lt, Abholbere	chtigte/r:	
Sorgeberec	htigte/r:					
Vorna	me, Name:					
Straße	e, Hausnr.:					
PLZ, C)rt:					
Telefo	ın (tagsüber):					
Rebecca Hoff Ihre Ansprech Karima Olivar	npartnerin in Klasse I müller, hort@waldor npartnerin in Klasse I es Pavez, hort@wald	f-balingen.de, a 3 und 4: dorf-balingen.de	e, ab 11 Uhr u	nter TelNr.:	0157 55536138	Poitrogoo von
-	echtigte/r bestätige s hinterlegten Kont chtigung aus.				-	_
	oestätigen Sie, c uungsregeln aufmer					ationen und
Datum:	Uni	terschrift:				·····



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.

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

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