Bürgermeisteramt Bollschweil

Hexentalstraße 56
79283 Bollschweil

naturkindergarten-bollschweil@gmx.de

Anmeldung zum Naturkindergarten Bollschweil

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Besonderheiten (Allergien etc…) _____

_____

Namen der Eltern:		
Adresse:		
Telefonnummer: E-Mail: Geschwister:	_____	geb. am:
	_____	geb. am:
	_____	geb. am:

Notfallkontakt: _____

Ich wünsche eine Aufnahme meines Kindes in den Naturkindergarten Bollschweil **ab** ☐

Ich habe mein Kind ebenfalls in der Kindertagesstätte St. Josef angemeldet ☐

Ich priorisiere folgenden Einrichtung für mein Kind: Kindertagesstätte St. Josef ☐ Naturkindergarten ☐

Mit diesem Antrag entsteht keine Zusage auf einen Betreuungsplatz, sondern er dient als Grundlage für die Bedarfsplanung und die spätere Vergabe der freien Plätze. Bitte planen Sie ausreichend Zeit (ca. 4-6 Wochen) für die Eingewöhnung ein.

Betreuungsbedarf:

☐ **Verlängerte Öffnungszeiten (VÖ) 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr**

Hiermit erkläre ich, dass die Angaben vollständig und richtig sind.
Änderungen teile ich umgehend mit. Bollschweil, den _____

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

_____ _____

Bürgermeisteramt Bollschweil
- Gemeindekasse -
Hexentalstr. 56
79283 Bollschweil

Gläubiger:
Bürgermeisteramt Bollschweil Hexentalstr. 56, 79283 Bollschweil
Gläubiger-Identifikations-Nr.:
DE83ZZZ00000046199

SEPA-Basislastschriftmandat

1. Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in):

Name	Vorname	
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort

2. Bankverbindung:

IBAN (internationale Kontonummer)	BIC (internationale Bankleitzahl)
D E	
Kreditinstitut	

3. Umfang des Mandats:

Forderungsbezeichnung	Buchungszeichen
☐ Grundsteuer	
☐ Hundesteuer	
☐ Wasser- / Abwassergebühren	
☐ Gewerbesteuer	
☐ Verl. Grundschule / Flex. Nachmittagsbetreuung	
☐ Kurtaxe	
☐ Sonstiges:	

4. SEPA-Basislastschriftmandat

Ich ermächtige das Bürgermeisteramt Bollschweil, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Bürgermeisteramt Bollschweil auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Wichtig: Das Dokument muss unterschrieben im Original an das Bürgermeisteramt übersandt werden!

Ort, Datum	Unterschrift