|  |  |
| --- | --- |
| Grund- und Mittelschule Altomünster  Faberweg 13 85250 Altomünster 08254/99850 08254/9985123 [sekretariat@schule-altomuenster.de](mailto:sekretariat@schule-altomuenster.de) |  |

**Antrag für Aufnahme in eine Ganztagesklasse**

Antrag zum Besuch der 1. Klasse mit gebundenem Ganztagesunterricht im Schuljahr 2019/20

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Anmeldung und Erklärung | **Hiermit melde/n ich/ wir unser Kind verbindlich zum Besuch der Ganztagesklasse an der GS Altomünster an.**  **(Unterschrift der Erziehungsberechtigten:)Datum/Ort**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ich bin/ wir sind darüber informiert, dass mein/unser Kind  die Ganztagesklasse bis zum Schuljahresende 2020 verpflichtend besuchen muss.  Dass mit der Anmeldung für die Ganztagesklasse kein Anspruch auf Aufnahme besteht.  Dass der Nachmittagsunterricht aus zwingenden Gründen (z. B. Lehrerfortbildung, Teamsitzungen, Konferenzen, etc.) auch ausfallen kann (ca. 5 Tage pro Schuljahr). Wir /ich werde/n spätestens **eine Woche vorher** davon in Kenntnis gesetzt. Die Betreuung meines Kindes organisiere ich in diesen Fällen selbst.  Dass bei Fehlverhalten entsprechend §§ 86, 87 Bay EUG oder Ausbleiben der Zahlung des Material- und Essensgeldes, mein Kind aus dem Ganztageszug in die Halbtagsregelklasse versetzt werden kann.  Dass das Mittagessen (siehe Einzugsermächtigung) zum pädagogischen Konzept der Schule gehört und von den Erziehungsberechtigten bezahlt werden muss. (Ausnahmen kann es nur bei besonderen gesundheitlichen Problemen geben (ärztliches Attest)  Dass das **Material/Spielgeld** i. H. v. derzeit 50,00 € pro Schuljahr an die Schule entrichtet werden  muss. (nur per Einzugsermächtigung). Die Abbuchung erfolgt im Oktober.  **Bitte füllen Sie dazu beiliegende Einzugsermächtigungen aus (siehe Anlage).**  Dass für die Klassenbildung eine ausreichende Anzahl an Schülern notwendig ist. | | | |
|  | **Die Felder sind für die Ganztagsschüler Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden.** | | | |
| Angaben zum Kind | Name: | Vorname: | Geburtsdatum: | |
| Adresse | | | |
| Staatsangehörigkeit: | Religionszugehörigkeit: | Besuchter Religionsunterricht (bitte ankreuzen)  □ r.-k. □ evangelisch □ Ethik  (bitte ankreuzen) | |
| Geschwister (Anzahl und Alter): | | | |
| Krankenversichert bei: | | | |
| Besuchter Kindergarten: | | | Dauer:  2 Jahre  3 Jahre  länger als 3 Jahre |
| Schulweg: □ zu Fuß □ mit dem Bus □ anders, nämlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Erziehungsberechtigte | Name  Vorname | | | Name  Vorname |
| Adresse (falls von Schüleradresse abweichend) | | | Evtl. Arbeitgeber |
| Telefon:  Handy: | | | Telefon (dienstlich) |
| E-Mail: | | |  |
| Interessen, Lern- u. Leistungsstand des Kindes | Besondere Interessen und Neigungen:  *(z. B. Musikinstrument, Sportart, Hobby)* | | | |
| Schwächen/Probleme in folgenden Bereichen:  (*z. B. auch AD(H)S, Legasthenie, Sprachprobleme)* | | | |
| Begründung | Mein Kind soll in die Ganztagsklasse, weil …  ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... | | | |
| Zusatzangebot | (Kreuzen Sie bitte an)  □ Mein/Unser Kind soll ein Musikinstrument erlernen.  Gitarre Flöte  Die Kosten hierfür betragen 6,00 Euro / 45 Minuten – 1 x wöchentlich.  □ Mein/unser Kind soll kein Musikinstrument erlernen und geht parallel in Chor. | | | |
| wichtige Hinweise | Was sollten die Lehrkräfte/die Betreuerinnen noch über Ihr Kind wissen (Krankheiten, Medikamente, Allergien, Diäten, Besonderheiten beim Mittagessen) | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**SEPA-Basis-Lastschrift**

**Mittagessen Ganztagesklassen, derzeit 3,10 Euro Mahlzeit**

**Zahlungsempfänger:**Name: Förderverein der Schülerbetreuung Altomünster e.V.

IBAN: DE86 7005 1540 0760 2316 13

BIC: BYLADEM1DAH

Adresse: Faberweg 13-15; 85250 Altomünster

Gläubiger ID-Nr.:

Mandatsreferenz-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Name des Kindes)

**Einzugsermächtigung:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Basis-Lastschrift bei Fälligkeit einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Basis-Lastschriften 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Sollte ein Einzug aufgrund mangelnder Deckung des Kontos oder falschen Angaben meinerseits / unsererseits misslingen, trage ich / tragen wir die daraus entstehenden Kosten.

**Zahlungsart:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Wiederkehrende Zahlung  
 bis zum Austritt aus einer Ganztagesklasse an der Grundschule Altomünster

**Zahlungspflichtiger:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN (max. 35 Stellen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

**SEPA-Basis-Lastschrift**

**Materialgeld Ganztagesklasse, derzeit 50,00 Euro pro Schuljahr**

**Zahlungsempfänger:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: Grund- und Mittelschule Altomünster

Adresse: Faberweg 13-15; 85250 Altomünster

IBAN: DE 04 70091500 000 3020827

BIC: GENODEF1DCA

Name: Gläubiger ID-Nr.

Mandatsreferenz: Materialgeld\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Name Schüler/in)

**Einzugsermächtigung:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Basis-Lastschrift bei Fälligkeit einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Basis-Lastschriften 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen**.** Sollte ein Einzug aufgrund mangelnder Deckung des Kontos oder falschen Angaben meinerseits / unsererseits misslingen, trage ich / tragen wir die entstehenden Kosten.

**Zahlungsart:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Wiederkehrende Zahlung bis zum Austritt aus einer Ganztagesklasse an der Grundschule Altomünster

**Zahlungspflichtiger:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN (max. 35 Stellen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen