

# Stadt Bad Wurzach

Moorheilbad im Allgäu



## ANMELDUNG zur GANZTAGESGRUPPE für das Kindergartenjahr 2021/22

Hiermit melde/n ich/wir ab \_\_\_\_\_ mein/unser Kind

Name, Vorname

Geb. Datum

zum Besuch des Städt. Kindergartens Regenbogen an:

### Anschrift der/des Erziehungsberechtigten

Vor- und Zuname

Straße

Wohnort

Telefon

E-mail

Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Durch diese Anmeldung haben Sie keinen Anspruch auf einen Kindergartenplatz. Im Rahmen der Bedarfsplanung entscheidet die Stadt Bad Wurzach in Absprache mit der Kindergartenleitung, ob und wann Ihr Kind im Kindergarten aufgenommen werden kann.**

### Abbuchungsermächtigung für die Betreuungsgebühr (SEPA Lastschriftmandat)

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Bad Wurzach widerruflich, die von mir geschuldeten monatlich im Voraus zu entrichtenden Gebühren jeweils bei Fälligkeit zu Lasten meines nachfolgend genannten Kontos abzubuchen (12 x pro Jahr).

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Stadt Bad Wurzach ist berechtigt, entstandene Bankgebühren (z.B. Rücklastschrift) wieder einzuziehen. Die Lastschriften werden jeweils zum 15. eines jeden Monats in Höhe der vereinbarten Gebühr bewirkt. Die bestellten Essen werden am 15. des Folgemonats mit abgebucht.

**Ermäßigte Gebühr ohne Sprachförderung**

**231 Euro**

**Regelgebühr mit Sprachförderung**

**246 Euro**

Debitor-Nr. \_\_\_\_\_

geprüft und EDV erfasst

am \_\_\_\_\_

Die Gebühren beziehen sich auf das Kindergartenjahr 2020/21. Sobald uns die Gebührenempfehlung des Städte- und Gemeindetages Baden-Württemberg für das Kindergartenjahr 2021/22 vorliegt, werden wir dieses in der Bürger- und Gästeinformation der Stadt Bad Wurzach bekannt geben.

Mit der Teilnahme meines Kindes am Sprachtest zur Überprüfung des Wortschatzes im Kindergarten bin ich einverstanden.

**Kontoinhaber (Vorname, Name, Anschrift):**

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Bad Wurzach, den .....

**Unterschrift des bzw. der über das Konto Verfügungsberechtigte/r**

**Bitte im Original und unterschrieben zurück an die Stadt Bad Wurzach. Aus SEPA-rechtlichen Gründen bitte kein Fax und keine E-Mail. Gläubiger-ID der Stadt Bad Wurzach: DE47ZZZ00000102234**

Datum Unterschrift der Kindergartenleiterin

Unterschrift Fachbereich