

**8 bis 1 Betreuung  
der Grundschule Parkstraße  
Leitung Adriana Baumert  
Tel. 02351-78845919**



**Parkstraße 241, 58515 Lüdenscheid**

**Mail: 8-1@foerderverein-gs-parkstrasse.de**

**Betreuungsvertrag**

zwischen dem „Förderverein der Grundschule in Brügge e.V.“ \*Abteilung 8-1\* Parkstraße 241, 58515 Lüdenscheid und der/dem Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Dienstlich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb.Dat.: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Beginn der Betreuung: 01.08.20\_\_\_\_

zur Betreuung in der Grundschule Parkstraße an Schultagen vor und nach dem Unterricht und an unterrichtsfreien Tagen in der Zeit von 7:00 Uhr bis 14:15 Uhr.

- Ich bin alleinerziehend und berufstätig       Wir sind beide berufstätig  
 Ich benötige den Betreuungsplatz dringend, weil \_\_\_\_\_  
 Nichts dergleichen

Der Monatsbeitrag in Höhe von **54,- €** (Geschwisterkind 27,- €) wird immer zum 1. des Monats von meinem Konto abgebucht. Mit der Beendigung der Schule, oder bei einem Schulwechsel, endet der Vertrag automatisch. Eine vorzeitige schriftliche Kündigung des laufenden Vertrages ist nur zum Schuljahresende **bis zum 30.04. des laufenden Schuljahres** möglich.

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/wir die Satzung des Vereins und die darin enthaltenen Rahmenbedingungen an.

Lüdenscheid, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Lüdenscheid, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorstandsmitglied

Lüdenscheid, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vorstandsmitglied