

**8 bis 1 Betreuung
der Grundschule Parkstraße
Leitung Esther Castelein
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