

Beitrittserklärung

Vielen Dank!



Bild: Freepik.com



Betreuungsverein
der Grundschule Melbergen-Wittel

Von Acht bis Eins e.V.

Goethestr. 69

32584 Löhne



Betreuungsverein
der Grundschule Melbergen-Wittel

Von Acht bis Eins e.V.

Goethestr. 69

32584 Löhne

Ansprechpartner:innen:

Sabine Brand 0162/3622594



Betreuungsverein
der



Von Acht bis Eins e.V.



Die Grundschule Melbergen-Wittel bietet eine Betreuungsgruppe für die Kinder von der 1. bis zur 4. Klasse an.

Anmeldung

Die Anmeldung erfolgt schriftlich über dieses Formular. Bitte geben Sie bei der Anmeldung Ihre **Telefonnummer an, so dass wir Sie im Notfall telefonisch erreichen können.**

Beiträge

5 Tage die Woche Spätbetreuung: 65 Euro

3 Tage die Woche Spätbetreuung: 43 Euro

5 Tage die Woche Frühbetreuung: 30 Euro

Früh- und Spätbetreuung: 95 Euro

Betreuungszeiten

Frühbetreuung: 7.00 Uhr bis 7.45 Uhr

Spätbetreuung: bis 14.00 Uhr

Sollten Sie abweichende Betreuungszeiten benötigen, wenden Sie sich bitte an das Betreuersteam.

Sabine Brand: 0162/3622594

Kündigung

Die Mitgliedschaft im Verein kann immer zum 15. eines Monats gekündigt werden. Die Kündigung muss schriftlich erfolgen oder endet automatisch nach Abschluss des 4. Schuljahres. Der Verein behält sich vor, die Mitgliedschaft zu kündigen, wenn die Beiträge nicht gezahlt werden.

Wichtige Informationen

1. Das Betreuungsteam geht davon aus, dass Ihr Kind von Ihnen persönlich am Betreuungsraum abgeholt wird.
2. **Auch in den Ferien ist der Beitrag zu zahlen!**
3. An freien Tagen, an denen Lehrerkonferenzen, Fortbildungen oder Ausflüge stattfinden, werden die Kinder betreut.
4. **An beweglichen Ferientagen findet keine Betreuung statt!**
5. Einmal im Jahr findet eine Mitgliederversammlung statt, hierzu bekommen Sie eine Einladung.
6. Ein Mittagessen wird NICHT angeboten.

Bitte geben Sie Ihrem Kind genug Pausenbrot auch für die Betreuungszeit mit!

Beitrittserklärung

Hiermit melde ich mein Kind im Betreuungsverein von Acht bis Eins e.V. der Grundschule Melbergen-Wittel an.

Name: _____

Vorname: _____

Vorname Kind: _____

Nachname Kind: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Klasse: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Den Beitrag in Höhe von _____ Euro überweisen Sie bitte immer zum 10. eines Monats auf das angegebene Konto.

Sparkasse Herford

IBAN: DE 36 4945 0120 1233 6035 60

BIC: WLAHDE44XXX

BLZ: 494 501 20