



Schule Plus gGmbH  
34212 Melsungen



## Anmeldung Osterferien 2025

eingegangen am: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ Schule: \_\_\_\_\_

Straße mit Hausnummer: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Name der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber erreichbar): \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Hiermit melde ich mein Kind **verbindlich** für die  **erste Ferienwoche**  **zweite Ferienwoche**  
**an der Schule am Schloth in der Zeit von 8:00 Uhr bis 15:00 Uhr an.**

Mein Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten:  ja  nein

Wichtige Informationen / Besonderheiten, Allergien etc. bitte hier eintragen:

### Erste Woche:

#### Abholzeiten:

Mo.	07.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Di.	08.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Mi.	09.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Do.	10.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Fr.	11.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr

### Zweite Woche:

#### Abholzeiten:

Mo.	14.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Di.	15.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Mi.	16.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr
Do.	17.04.	<input type="checkbox"/>	13:00 Uhr	<input type="checkbox"/>	15:00 Uhr

**Teilnahme am Mittagessen (pro Essen 4,00€):**  ja  nein

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind bei der Zubereitung der Speisen mithilft und diese auch verzehrt. Gleiches gilt für die Speisen, die andere teilnehmende Kinder zubereitet haben.

ja  nein

### Einverständniserklärung Fotografien:

Ich genehmige, dass Fotoaufnahmen von meinem Kind gemacht werden und ausschließlich bei Veranstaltungen, Veröffentlichungen und Homepages besuchter Orte verwendet werden dürfen

ja  nein

Mein Kind darf alleine heimgehen:

ja  nein

Es gelten die allgemeinen Vertrags- und Betreuungsbedingungen, sowie die aktuellen Informationen im Aushang der Schule Plus gGmbH und der Grundschulen in Melsungen.

Bitte im Original vollständig in Ihrer Schule abgeben!

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



Schule Plus gGmbH  
34212 Melsungen



Gläubiger-Identifikationsnummer DE71ZZZ00000392996 Mandatsreferenz (wird nach Eingang vergeben)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Schule PLUS gGmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schule PLUS gGmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Vorname und Name des zu betreuenden Kindes

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

---

BIC \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

IBAN: DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

---

Datum, Ort und Unterschrift