

Schule PLUS gGmbH  
Markt 1, 34212 Melsungen  
Mail: info@schuleplus-melsungen.de  
Tel.: 01525-9604876



## Anmeldung Osterferien 2026

**Bitte im Original vollständig in Ihrer Schule abgeben!**

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 und/ oder** ☐ **zweite Ferienwoche**  
**an der Schule am Christian-Bitter-Schule an.**

Mein Kind ist frei von ansteckenden Krankheiten: ☐ ja ☐ nein

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

### Erste Woche:

#### Abholzeiten:

Mo. 30.03. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Di. 31.03. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Mi. 01.04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Do. 02.04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Fr. 03.04. **Karfreitag!**

### Zweite Woche:

#### Abholzeiten:

Mo. 06.04. **Ostermontag!**  
Di. 07.04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Mi. 08.-04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Do. 09.04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **15:00 Uhr**  
Fr. 10.04. bis ☐ **13:00 Uhr oder** ☐ **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.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Schule PLUS gGmbH  
Markt 1, 34212 Melsungen  
Mail: [info@schuleplus-melsungen.de](mailto:info@schuleplus-melsungen.de)  
Tel.: 01525-9604876



## 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