



# Anmeldung zur Offenen Ganztagschule in Tönning

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße, Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon/ Handy

Hiermit melde ich mein Kind: \_\_\_\_\_,

Klasse: \_\_\_\_\_, **verbindlich** für das Schuljahr 2025/26 an:

## **Eider- Treene- Schule**

**ETS- Ganztagschule:** von **13:20 bis 14:55 Uhr**, für das erste Kind 20,00 €; für das zweite Kind 12,00 €; für jedes weitere Kind 8,00 € monatlich

### **An welchen Tagen soll ihr Kind bei uns betreut werden?**

<b>Tag</b>	<b>X</b>
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	

### **Bedenken Sie bitte, dass die Anmeldung für die OGS, für ein Schuljahr verbindlich besteht.**

Ich bitte, im Falle der unplanmäßigen Abwesenheit meines Kindes, telefonisch informiert zu werden. Gleichzeitig verpflichte ich mich bei Krankheit oder planmäßiger Abwesenheit telefonisch in der OGS (Tel.: 04861/496) abzumelden.	
Wenn mein Kind mit den Hausaufgaben fertig ist, darf es die OGS verlassen. Dies gilt auch, wenn keine Hausaufgaben zu erledigen sind.	
Bei unplanmäßigem Ausfall eines Kursangebots möchte ich, dass mein Kind in der OGS verbleibt und diese zum regulären Ende verlässt.	

### **Fotografieren/Ablichten meines Kindes**

- Mein Kind darf fotografiert werden.
- Ich bin nicht damit einverstanden, dass mein Kind von der OGS fotografiert wird.

Ich wurde über die Bedingungen der Betreuung in Kenntnis gesetzt und erkläre mich einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Bitte füllen Sie auch das SEPA Basislastschriftmandat auf der Rückseite aus! →**



Stadt Tönning

Die Bürgermeisterin

Finanzbuchhaltung, Welter Str. 1, 25836 Garding

Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE77ZZZ00000013715	
<b>BITTE NICHT FAXEN ODER MAILEN!</b>		
Mandatsreferent:	/ wird noch bekannt gegeben	
<b>Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Tönning,</b>		
<input type="checkbox"/> alle wiederkehrenden Zahlungen		
<input checked="" type="checkbox"/> folgende wiederkehrenden Zahlungen		
<input type="checkbox"/> Grundsteuer B	<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	<input type="checkbox"/> Abfallbeseitigungsgebühr
<input type="checkbox"/> Fäkalgrundgebühr	<input type="checkbox"/> Abwasserabgabe	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer	<input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsabgabe
<input type="checkbox"/> Miete	<input type="checkbox"/> Pacht	<input type="checkbox"/> Kindergartengebühr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> OGS
<b>von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.</b> Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Tönning auf mein/unser Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen. Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten hierbei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/Wir stimme/n einer Verkürzung der Vorabankündigung auf 3 Tage vor Fälligkeit (Belastungsdatum) zu. (wenn nicht bitte streichen)		
<b>Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in):</b>		
Finanzadresse (FAD)		
Name, Vorname / Firma		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Ort		
Telefonnummer		
E-Mail		
IBAN		

Ort, Datum

Unterschrift/en