

Ich/wir melde/n mein/unser Kind für das

Schuljahr 2021/2022an der **Offenen Ganztagschule Burbach** verbindlich an.**O Burbach****O Wahlbach**Marktplatz 2
02736/29 89 36Brückenstraße 3,
02736/2987037, 0151/58261450

57299 Burbach

E-Mail: ogs@grundschule-burbach.de**Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und pro Kind jeweils eine Anmeldung ausfüllen. Danke!**

Kind:

Name: Vorname: Geburtsdatum: Schulklasse:

Eltern/Personensorgeberechtigte:

Name, Vorname (1)

Name, Vorname (2)

Straße, Haus-Nr.

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon (privat)

Telefon (privat)

Telefon (dienstlich, mobil)

Telefon (dienstlich, mobil)

OGS Beitrag

Der Beitrag ist monatlich fällig und wird für 12 Monate per Lastschrift eingezogen.

Die zu zahlende Beitragshöhe ergibt sich aus Ihrem Brutto Einkommen. Sollten keine Unterlagen zur Berechnung vorgelegt werden, wird der Höchstbetrag von 170,00 € festgesetzt. Näheres hierzu entnehmen Sie bitte der Anlage 2 dieser Anmeldung.

Der Elternbeitrag wird von der Gemeinde Burbach festgesetzt.

Mit der Anmeldung zur Betreuung akzeptiere/n ich/wir alle hier genannten Bedingungen und bestätigen, dass ich/wir die Anlagen 1 und 2 der Anmeldung erhalten, gelesen und akzeptiert habe/haben.

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, mein/unser Kind zur Einhaltung der geltenden Regeln in der OGS anzuhalten.

Ort und Datum

Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigten

Hinweis zu Geschwisterregelung

Die Gemeinde Burbach gewährt Beitragsermäßigungen für Geschwisterkinder, wenn zwei oder mehrere Kinder einer Familie gleichzeitig in der Offenen Ganztagsgrundschule betreut werden. Für das 2. Kind sind lediglich 50% des regulären Beitrags fällig. Ab dem 3. Kind entfällt der Beitrag. Beiträge für das Mittagessen sind von dieser Regelung ausgenommen.

Deshalb bitten wir Sie, folgende Angaben zusätzlich zu machen:

Bitte tragen Sie hier zusätzlich das 2. oder weitere Kinder Ihrer Familie (Geschwisterkind/er) ein, das/die an einer Offenen Ganztagsgrundschule (OGS) in der Gemeinde Burbach angemeldet ist/sind:

| Name, Vorname | Geburtsdatum | Name der OGS | ab wann (Datum) |
|---------------|--------------|--------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(ggf. zusätzliches Blatt beifügen)

Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten nach § 14 und § 16 des Datenschutzgesetzes Nordrhein-Westfalen (DSG NRW) an die Schulverwaltung der Gemeinde Burbach übermittelt werden, um die Prüfung hinsichtlich einer möglichen Beitragsbefreiung vornehmen zu können.

Ort und Datum

Unterschrift der Eltern/ Personensorgeberechtigten

Von der Gemeinde Burbach auszufüllen:

| Maßgebliches Bruttoeinkommen | Monatlicher Beitrag | BUT-Leistungen |
|------------------------------|---------------------|----------------|
| | | |