AUSONIUS
GRUNDSCHULE

Eltern- und Förderverein der
Ausonius-Grundschule Trier e.V.
Ausonius-Grundschule, Langstraße 4, 54290 Trier; Tel.: 0651 – 718-4000
e-mail: foerderverein@ausonius-grundschule.de

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und zweimal unterschreiben!

1) **Anmeldung zur Betreuenden Grundschule** zum Beitrag von monatlich EUR 100 (Geschwisterkinder EUR 80) mit halbjähriger Pauschale für Bastel- und Sprudelgeld i.H.v. EUR 7,50.
   Kontakt zur Betreuung im Notfall über (06 51) 718- 4004.
2) **Beantragung der Mitgliedschaft im Eltern- und Förderverein der Ausonius-Grundschule e.V.** (ist zwingend erforderlich) zum jährlichen Mindestbeitrag von EUR 20 (Freiwillige höhere Beträge sind möglich. Über den Mindestbeitrag hinausgehend lege ich meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag auf EUR _____ (bitte eintragen, falls gewünscht) fest).

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Abweichende Wohnanschrift Kind:

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Ich melde mein Kind _____, Klasse ____, Geburtstag _____ für die Betreuende Grundschule (tägliche Betreuung) an. Ferner beantrage ich die Mitgliedschaft im Eltern- und Förderverein der Ausonius-Grundschule e.V. Ich wünsche, dass mein Kind in der Betreuungszeit bei der Erledigung seiner Hausaufgaben beaufsichtigt wird: ja ( ) / nein ( ) **[bitte ankreuzen]**

Nur in Verbindung mit der täglichen Betreuung aber auf freiwilliger Basis: Anmeldung zum Essen zur monatlichen Pauschale von EUR 54,-- (4 oder 5x/Woche) bzw EUR 32,40 (bis 3x/Woche). Ich beantrage zusätzlich an folgenden Wochentagen, dass mein Kind am Mittagessen teilnimmt:
ja ( ) / nein ( ) **[bitte ankreuzen]**
Essenstage: Mo ( ) / Di ( ) / Mi ( ) / Do ( ) / Fr ( ) **[bitte ankreuzen]**

SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: wird mit Aufnahmebestätigung bekannt gegeben.

Ich ermächtige den Eltern- und Förderverein der Ausonius-Grundschule e.V. Zahlungen von meinem Konto einzuziehen Diese Lastschriften betreffen den monatlichen Betreuungsbeitrag, die Pauschale für das halbjährliche Bastel- und Sprudelgeld sowie den jährlichen Mitgliedsbeitrag für den Förderverein. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Eltern- und Förderverein der Ausonius-Grundschule e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ / Wohnort: _____

IBAN
D	E																			

BIC

AUSONIUS
GRUNDSCHULE

Eltern- und Förderverein der
Ausonius-Grundschule Trier e.V.
Ausonius-Grundschule, Langstraße 4, 54290 Trier; Tel.: 0651 – 718-4000
e-mail: foerderverein@ausonius-grundschule.de

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und zweimal unterschreiben!

Ergänzende Angaben zur Betreuenden Grundschule

Mein Kind: _____ hat folgende

chronische Erkrankungen:

Allergien: _____

Lebensmittelunverträglichkeiten: _____

Besonders zu berücksichtigen ist: _____

Mein Kind nimmt dauerhaft folgende Medikamente: _____
gegen_____ ein.

➔ Im Notfall ist zu benachrichtigen:

1. Name: _____Telefon: _____

2. Name: _____Telefon: _____

➔ Unser Kind darf alleine nach Hause gehen:

ja ( ) / nein ( ) **[bitte ankreuzen]**

➔ Unser Kind wird von folgenden Personen abgeholt:

1. Name: _____Telefon: _____

2. Name: _____Telefon: _____

Ort/Datum/Unterschrift des Kontoinhabers

_____

Bitte hier unterschreiben _____

Ort/Datum/Unterschrift des Antragsstellers

_____

Bitte hier unterschreiben _____