

Anmeldung zur Ganztagschule

Hiermit melde ich meine(n) Tochter / Sohn

Name: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Klasse: (im Schuljahr.....) für die offene Ganztagschule an und verpflichte mich, den monatlichen Essensbeitrag, der zurzeit 40,- Euro beträgt, zu zahlen.

Erziehungsberechtigte:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ : _____ Wohnort: _____

Telefon: _____

Eine Kündigung ist zum Ende eines Schuljahres (31.07.) möglich. Die Kündigung muss dazu spätestens bis 1. März des Jahres schriftlich bei der Schulleitung vorliegen.

Von Seiten der Schule ist ein Ausschluss aus disziplinarischen Gründen (Verstöße gegen die Schulordnung und den Schulfrieden) jederzeit möglich.

Die Betreuung findet an vier Tagen in der Woche statt: Montag, Dienstag, Mittwoch und Donnerstag. An den jeweils letzten Unterrichtstagen vor Ferienbeginn findet gemäß Schulordnung kein Nachmittagsunterricht statt.

Für mein / unser Kind ist das Ganztagsangebot besonders wichtig, weil

- ich allein erziehend bin
- ich am Nachmittag berufstätig bin
- beide Eltern nachmittags berufstätig sind
- sonstige Gründe: _____ (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

.....

.....

Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Realschule Plus im Schulzentrum

Landwehrstraße 20
67433 Neustadt an der Weinstraße
Telefon: 06321 / 918610
Fax: 06321 / 918611
E-Mail:

Bitte vollständig ausfüllen
und in der Schule abgeben!

Einzugsermächtigung

für das Schuljahr ____ / ____

Vom Schulträger auszufüllen:

FAD:

Datum

Unterschrift

zur Anmeldung meines Kindes

Name _____ Vorname _____ männlich weiblich geb. am _____ Klasse _____

zum Mittagessen in der Ganztagschule Realschule Plus im Schulzentrum.**Angaben über den/die Personensorgeberechtigten**

Name _____ Vorname _____ Telefon _____
PLZ _____ Wohnort _____ Straße _____ Hausnummer _____

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Stadtverwaltung Neustadt an der Weinstraße, den Kostenbeitrag für das Mittagessen in Höhe von **40,00 EUR** pro Kind pro Monat ab Beginn des Monats, in dem mein Kind erstmals Mittagessen in obiger Ganztagschule erhält, bis auf Widerruf von meinem/unserem Konto abzubuchen.

Kontoinhaber/in

Name _____ Vorname _____
Kontonummer _____ Bankleitzahl _____ Kreditinstitut _____
Adresse Kontoinhaber _____ Datum _____ Unterschrift _____

Wichtiger Hinweis:

Bezieher von ALG II, Wohngeld, Kinderzuschlag oder Sozialhilfe erhalten auf Antrag eine Ermäßigung des Essengeldes (Essen kostet dann nur 1 Euro).
Die Anträge können bei dem für Sie zuständigen Jobcenter (bei Bezug von ALG II) oder bei der Kreis- oder Stadtverwaltung Ihres Wohnortes (bei Bezug von Wohngeld, Kinderzuschlag oder Sozialhilfe) gestellt werden.
Eine gewährte Ermäßigung wird dann in der Jahresabrechnung des Essengeldes berücksichtigt.

Stadtverwaltung Neustadt an der Weinstraße
(zuständig bei Bezug von Wohngeld, Kindergeldzuschlag und Leistungen nach SGB XII)

Jobcenter Deutsche Weinstraße Neustadt
(zuständig bei Bezug von Leistungen nach SGB II- ALG II)



Eingang:	Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe <u>Mittagsverpflegung für Schüler in schulischer Verantwortung</u>
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. Antragsteller (Schüler)

Name	Vorname		
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer

2. Name und Anschrift des/der Sorgeberechtigten

Name	Vorname		Telefon
PLZ	Wohnort	Straße	Hausnummer

3. ergänzende Angaben zum Mittagessen in der Schule

<input checked="" type="checkbox"/>	Der Schüler besucht im Zeitraum von _____ bis _____ die Schule _____ und nimmt am gemeinschaftlichen Mittagessen teil.
-------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Anspruchsberechtigung

<input type="checkbox"/>	Bezieher von Wohngeld (Bitte Bescheid in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/>	Bezieher von Kinderzuschlag (Bitte Bescheid in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/>	Bezieher von Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe und Grundsicherung) (Bitte Bescheid in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/>	Bezieher von Leistungen nach § 2 Asylbewerberleistungsgesetz (Bitte Bescheid in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/>	Bezieher von Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II (Bitte Bescheid in Kopie beifügen)

Die Fragen im Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe habe ich wahrheitsgemäß beantwortet Solange ich Leistungen erhalte, werde ich Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (Familien-, Wohn-, Einkommens-, Vermögens- und Aufenthaltsverhältnisse) unverzüglich und unaufgefordert mitteilen. Dies gilt auch für Angaben zu den vertretenen Personen.
Der Weitergabe meiner Daten an die Einrichtung stimme ich in dem für die Bearbeitung meines Antrags erforderlichem Umfang zu

Datum _____ Unterschrift _____