



**Antrag für die Betreuende Grundschule  
des  
Förderverein Eichendorff-Schule  
Spitalbachstraße 45, 67433 Neustadt an der Weinstraße**

**! Voraussetzung ist die Familienmitgliedschaft im Förderverein !**

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: .....  
Telefon: .....  
Email: .....@.....

die Betreuung für folgende Kinder:

Name, Vorname:..... Klasse: .....  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
Name, Vorname:..... Klasse: .....  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
Name, Vorname:..... Klasse: .....  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
Name, Vorname:..... Klasse: .....  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

**Der Betreuungsbeitrag beträgt 18,00 € pro Monat. Der Einzug erfolgt jeweils am 15. des Monats.**

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

**SEPA - Lastschriftmandat**  
(wiederkehrende Zahlungen)

Ich ermächtige den „Förderverein Eichendorff-Schule“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Kreditinstitut an, die vom „Förderverein Eichendorff-Schule“ 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.

**Kreditinstitut:** ..... **BLZ:** ..... **BIC:** .....

**Konto-Inhaber:** ..... **Konto-Nr.:** .....

**IBAN:** D E \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_ \_ | \_ \_

Die Daten werden zur Vereinsverwaltung auf elektronischen Datenträgern während der Mitgliedschaft gespeichert.

....., den .....  
(Ort) (Datum) (Unterschrift)