

**Verlässliche Grundschule  
Katholische Grundschule Neanderstraße, Mettmann  
Betreuungsvertrag ab Schuljahr 2019 / 2020**

Nachname des Kindes: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_ m  / w   
Geb.-Datum: \_\_\_\_\_  
Name des Sorgeberechtigten: \_\_\_\_\_  
Vor- und Zuname  
Straße / Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_  
Name der Schule: **Katholische Grundschule Neanderstraße, Mettmann**  
Klasse im Schuljahr 2019/2020: \_\_\_\_\_  
Klassenlehrer/in: (wenn bekannt) \_\_\_\_\_

**Betreuungszeiten:** 11.30 Uhr – 14.00 Uhr  
während des lfd. Schulbetriebs – KEINE FERIENBETREUUNG  
**Elternbeitrag:** 65,00 € (Geschwisterkinder erhalten 50 % Ermäßigung)

**Der Kostenbeitrag ist monatlich ab dem 01.08.2019 ausschließlich per Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (siehe Anlage) an die SKFM Mettmann-Wülfrath gGmbH, Neanderstr. 68 – 72, 40822 Mettmann, zu entrichten und wird zum 01. eines jeden Monats durch unsere Bank eingezogen. Der Monat Juli ist jeweils beitragsfrei.** Die Gebühren, die durch Rücklastschriften anfallen, sind von den Sorgeberechtigten zu tragen, sofern sie nicht durch ein Verschulden der SKFM Mettmann-Wülfrath gGmbH entstehen.

Für die schulische und persönliche Entwicklung Ihres Kindes ist ein Austausch zwischen Eltern, Lehrern und Mitarbeitern der Verlässlichen Betreuung notwendig. Mit der Anmeldung geben Sie als Elternteil Ihr Einverständnis für diesen Austausch. Zudem verpflichten Sie sich, zum Wohle Ihres Kindes mit den Mitarbeitern der Verlässlichen Betreuung zusammen zu arbeiten und an Elterngesprächen teilzunehmen.

**Die Anmeldung gilt ab dem 01.08.2019 für die gesamte Grundschulzeit. Eine Kündigung ist erstmalig zum Schulhalbjahr oder zum Schuljahresende mit einer Frist von 4 Wochen vor Ablauf des jeweiligen Schulhalbjahres möglich. Begründete Ausnahmefälle stellen ein Umzug oder Schulwechsel dar.**

Bitte reichen Sie uns Ihre **verbindliche Anmeldung bis zum 22.02.2019 ein.** Bei Aufnahme Ihres Kindes wird Ihnen **im März 2019** eine Anmeldebestätigung zugeschickt.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Sorgeberechtigten \_\_\_\_\_