Verein zur Förderung der Pädagogik Rudolf Steiners e.V. Ostholstein
Rudolf-Steiner-Weg
23738 Lensahn
Tel. 0 43 63 – 90 16 34

Anmeldung zur Warteklasse

Hiermit melde ich / melden wir zur Betreuung in der Warteklasse an:

Name: _____ Vorname:_____

Schüler / Schülerin in der Klasse: 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐

Name / Namen und Anschrift / Anschriften des / der Sorgeberechtigten:

Name:	_____	Name:	_____
Vorname:	_____	Vorname:	_____
Geb.-Datum:	_____	Geb.-Datum:	_____
Straße:	_____	Straße:	_____
PLZ / Ort:	_____	PLZ / Ort:	_____

Vertragsbeginn

Der/die Schüler/in wird mit Wirkung vom __.__.20__ zu folgenden Zeiten die Warteklasse besuchen:

An folgenden Tagen in der Woche, nämlich immer montags ☐ dienstags ☐ mittwochs ☐ donnerstags ☐ freitags ☐

Der Beitrag für einen Tag pro Woche beträgt	EUR 16,10 pro Monat.
Der Beitrag für zwei Tage pro Woche beträgt	EUR 32,20 pro Monat.
Der Beitrag für drei Tage pro Woche beträgt	EUR 48,30 pro Monat.
Der Beitrag für vier Tage pro Woche beträgt	EUR 64,40 pro Monat.
Der Beitrag für fünf Tage pro Woche beträgt	EUR 80,50 pro Monat.

Anmeldung, Laufzeit, Änderung und Kündigung

Anmeldung:	Die Anmeldung ist ohne Wahrung von Fristen jederzeit möglich.
Laufzeit:	Die Anmeldung gilt bis zum Ende des laufenden Schuljahres und muss bei Bedarf zum Beginn des folgenden Schuljahres neu gestellt werden.
Änderung:	Ein Wechsel der Anzahl der gewählten Tage ist mit einer Frist von 14 Tagen zum Monatsende möglich.
Kündigung:	Eine Kündigung dieses Vertrages ist zum Schulhalbjahr (31.01.) mit einer Frist von 14 Tagen möglich. Änderungen bzw. Kündigung bedürfen der Schriftform.

Datenschutz

Der bzw. die Erziehungsberechtigten sind damit einverstanden, dass Bilder von Schulveranstaltungen oder aus dem Schulalltag, auf denen der Schüler / die Schülerin aus diesem Vertrag abgelichtet ist, im Internetauftritt der Schule und/oder in Printpublikationen wie z. B. Jahresheft der Schule oder Informationsschriften veröffentlicht werden.
Die Daten dieses Vertrages werden elektronisch erfasst, gespeichert und verarbeitet und unterliegen dem Datenschutz. Sie werden streng vertraulich behandelt und sind nur den unmittelbar mit der organisatorischen Abwicklung vertrauten Mitarbeitern der Verwaltung, im Konfliktfall auch den Mitgliedern des Vorstandes zugänglich.
Kommen die Sorgeberechtigten ihrer Zahlungsverpflichtung nicht nach, kann der Förderverein die Creditreform oder eine ähnliche Organisation mit der Wahrnehmung ihrer Interessen beauftragen. Alle notwendigen Daten werden in diesem Falle weitergegeben.

Erfüllungsort

Erfüllungsort für die Rechte und Pflichten aus diesem Vertrag ist für beide Vertragsparteien Lensahn.

Schlussbestimmungen

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon nicht berührt. Die Parteien sind verpflichtet, die unwirksamen Bestimmungen durch eine wirksame Bestimmung zu ersetzen, die den mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten wirtschaftlichen Erfolg soweit wie möglich erreicht.
Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform.
Nebenabreden wurden nicht getroffen.

Ort, Datum: _____

_____ _____
(Vorstand des Fördervereins) (Unterschrift des/der Sorgeberechtigten)

Erteilung eines SEPA-Mandats:
Förderverein, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000329846
Mandatsreferenz: _____

Ich ermächtige den Förderverein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Förderverein 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 (Name und BIC)_____ _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

_____
Datum, Ort und Unterschrift