

Name (Erziehungsberechtigte): \_\_\_\_\_

Anschrift, Telefon: \_\_\_\_\_

An den  
Schulverband Sigmarszell - Weißensberg

**Ferienbetreuung Osterferien**

**Verbindliche  
ANMELDUNG bis  
25.02.2019**

Mo, 15. April – Do, 18. April 2019	regulär <input type="checkbox"/> 40,00 €	ermäßigter Beitrag für Alleinerziehende <input type="checkbox"/> 32,00 €	ermäßigter Beitrag für Geschwisterkinder <input type="checkbox"/> 36,00 €
------------------------------------	---	--	---

\_\_\_\_\_  
Name des Schulkinds

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Klasse

**Ferienbetreuung Sommerferien**

**Verbindliche  
ANMELDUNG bis  
24.06.2019**

Mo, 26. Aug.. – Fr, 30. Aug. 2019	regulär <input type="checkbox"/> 50,00 €	ermäßigter Beitrag für Alleinerziehende <input type="checkbox"/> 40,00€	ermäßigter Beitrag für Geschwisterkinder <input type="checkbox"/> 45,00 €
Mo, 2. Sept. – Fr, 6. Sept. 2019	regulär <input type="checkbox"/> 50,00 €	ermäßigter Beitrag für Alleinerziehende <input type="checkbox"/> 40,00€	ermäßigter Beitrag für Geschwisterkinder <input type="checkbox"/> 45,00 €

\_\_\_\_\_  
Name des Schulkinds

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Klasse

**Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Bitte auch die beiliegende  
„Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats“  
ausfüllen.**