



Stadt Velen

staatlich anerkannter Erholungsort

Der Bürgermeister

Velen Ramsdorf



Da geht's mir gut!

Stadt Velen · Postfach 1141 · 46334 Velen · Ramsdorfer Straße 19 · 46342 Velen

An die Erziehungsberechtigten der
Grundschülerinnen und Grundschüler,
die ihr Kind zur Ferienbetreuung
verbindlich anmelden möchten

Büro des Ersten Beigeordneten

Telefon: 02863 / 926-0
Durchwahl: 02863 / 926-218 (vormittags)
Telefax: 02863 / 926-299
E-mail: thiehoff@velen.de
Bearbeiter: Elke Thiehoff
Zimmer-Nr.: 26
Aktenzeichen: II 4.1
Ihr Zeichen:
Datum:

Verbindliche Anmeldung für Grundschulkinder zur Ferienbetreuung in den Osterferien 20__ (je Woche 4 Tage)

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte!

Die Ferienbetreuung wird organisatorisch an die Ferienbetreuung der OGGS angebunden, die durch das fachkundige Personal des Trägers DRK-Ortsverein Velen Ramsdorf betreut wird. Die Betreuung findet in den Oster- und Herbstferien an der Walburgisschule Ramsdorf und in den Sommerferien an der Andreaschule Velen statt. Ein Bustransfer morgens und nachmittags in den jeweils anderen Ortsteil (Abfahrt jeweilige Grundschule) ist enthalten. An einzelnen Tagen werden auch Tagesausflüge unternommen, die in der Regel keine Zusatzkosten verursachen. Für die teilnehmenden Kinder besteht Unfallversicherungsschutz.

Info: Sofern Ihr Kind bereits in der offenen Ganztagsgrundschule angemeldet ist, müssen Sie Ihr Kind nicht zusätzlich anmelden.

Für die verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung reichen Sie bitte den umseitigen Abschnitt **spätestens 4 Wochen vor Ferienbeginn** im *Sekretariat oder der OGGS-Leitung der jeweiligen Grundschule* ein. Sie können die Anmeldung auch bei der *Stadt Velen, Fachbereich II 4.12 Frau Thiehoff, Ramsdorfer Str. 19, 46342 Velen*, einreichen.

Eine Anmeldebestätigung erfolgt dann zeitnah.

Für die Abbuchung des Beitrages (je Woche 60,00 €; mit Familienpass 48,00 €) reichen Sie bitte die beiliegende Einzugsermächtigung ausgefüllt und unterschrieben mit ein, soweit noch keine vorliegt, und den Familienpass in Kopie.

Die Abbuchung des Beitrages erfolgt nach Ablauf der jeweiligen Ferienbetreuung.

Für Rückfragen:

OGGS Ramsdorf:
OGGS Velen:

Frau Anja Bliwier
Frau Daniela Niewerth

Tel.: 02863 - 381010
Tel.: 02863 - 926289

Für verwaltungstechnische Rückfragen:

Frau Elke Thiehoff

Tel.: 02863 - 926218 (vormittags)

Informationen zum Familienpass (für Familien mit drei oder mehr Kindern) erhalten Sie in den Bürgerbüros in Velen und Ramsdorf.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Brüggemann
Erster Beigeordneter

**Rückgabe bitte bis spätestens
4 Wochen vor Ferienbeginn!!!**

Absender:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon/E-Mail: _____

**Stadt Velen
Fachbereich II 4.12 - Frau Thiehoff
Ramsdorfer Str. 19
46342 Velen**

Per Fax: 02863-926 299

Velen/Ramsdorf, den _____.____.20__

Verbindliche Anmeldung zur Ferienbetreuung für Grundschul Kinder**Osterferien 20** ____ (Osterferien je Woche 4 Tage)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit melde ich mein Kind _____, Klasse _____,

für die Ferienbetreuung an (täglich 08.00-16.00 Uhr; weitere Abholmöglichkeit 13.30 Uhr (außer bei Ausflug), Mittagessen enthalten, und zwar für folgende Wochen:

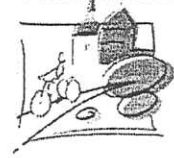
1. Ferienwoche (Osterferien Mo.-Do.) Wir haben einen Familienpass
 2. Ferienwoche (Osterferien Di.-Fr.)

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Stadt Velen, Ramsdorfer Str. 19, 46342 Velen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000014559

Velen Ramsdorf



Da geht's mir gut!

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines
SEPA-Lastschriftmandats

Mandatsreferenz: _____
(wird von der Stadt Velen eingetragen)

1. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Stadt Velen widerruflich, die von mir zu entrichtenden
Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandant

Ich ermächtige die Stadt Velen, Zahlungen von meinem Konto mittels Last-
schrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt
Velen auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Vorname und Nachname: (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN:
DE _____

BIC: (8 oder 11 Stellen)

Ort: _____ Datum _____

Unterschrift:

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Stadt Velen
über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.