



v. Bodelschwinghsche Stiftungen Bethel  
**Gymnasium/Sekundarschule**  
Postfach 130147 • 33544 Bielefeld

- Sekundarstufe I -  
An der Rehwiese 65  
33617 Bielefeld  
Telefon (0521) 144-3928  
Telefax (0521) 144-5224  
E-Mail: gymnasium.sek1@fvbschulen.de

Verlässliche Schule  
Telefon 015114620339  
E-Mail: verlaesslicheschule@fvbschulen.de

**Zuständig: Frau Kniepkamp**  
**Durchwahl: 144-3940**

Bielefeld, den 08.05.2018

### Anmeldung zur **"Verlässlichen Schule"**

Die „*Verlässliche Schule*“ bis 17.00 Uhr an Schultagen und in der Regel an schulfreien Tagen außerhalb der Ferienzeit umfasst:

- freizeitpädagogische Angebote
- die kostenfreie Teilnahme an den erweiterten Angeboten / S`Cool
- umfangreichen Versicherungsschutz als Schulische Veranstaltung
- Begleitung durch pädagogische Fachkräfte

Die Kosten belaufen sich auf 40 € pro Monat. Weitere Kinder Ihrer Familie zahlen die Hälfte, also 20 €

Verbindliche Anmeldung meines Kindes \_\_\_\_\_

Klasse (Sekundarschule oder Gymnasium) : \_\_\_\_\_

zur „**Verlässlichen Schule**“.

Sie erhalten nach der Anmeldung eine schriftliche Teilnahmebestätigung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Vereinbarung zur Zahlung per SEPA Basislastschrift / Einzugsvollmacht**

**Kunden –Nr.**

**Vor- und Nachname:**

Für den Ausgleich der nachfolgenden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beantrage ich das Lastschriftverfahren bei Fälligkeit.

Lieferung / Leistung           **Beitrag Verlässliche Schule**          

Erste Ausführung ab Datum            regelmäßig wiederkehrend    gemäß Rechnungsstellung          

- Die Belastung erfolgt am ersten Werktag des Fälligkeitsmonats.
- Die Belastung erfolgt am ersten Werktag nach dem 15. Kalendertag des Fälligkeitsmonats.
- Die Belastung wird durch separate Mitteilung (Avis) mindestens 5 Tage vorher angekündigt.
- Den nachfolgenden Hinweis habe ich gelesen und ich bin einverstanden, Avis für die o. a. Kundennummer per E-Mail zu erhalten. Ich kann meine Zustimmung jederzeit in Schriftform widerrufen. Die E-Mail-Adresse habe ich unten angegeben (xx).

**Hinweis:** Der E-Mail-Versand erfolgt unverschlüsselt. Daher kann der Absender nicht gewährleisten, dass die in der Mitteilung enthaltenen, personenbezogenen Daten bei der Übertragung nicht durch Unbefugte (Provider, Hacker, usw.) gelesen, kopiert, verändert oder entfernt werden können. (Weitergabekontrolle gemäß Anlage zu § 9 EKD-Datenschutzgesetz).

**Der Einzug erfolgt unter einem SEPA - Sammelmandat zu der unten stehenden Bankverbindung.**

   x
   x
  

Ort, Datum
Unterschrift Kunde
Unterschrift Kontoinhaber (wenn abweichend)

**SEPA – Basislastschrift (Sammelmandat)**

Ich ermächtige die Stiftung Bethel, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stiftung Bethel auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Das Mandat erstreckt sich auf alle Lieferungen und Leistungen der Stiftung Bethel, für die ich das Lastschriftverfahren auf die unten stehende Bankverbindung vereinbart habe.**

**Mandatsreferenz:** wird beim ersten Einzug mitgeteilt

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE05 ZZZ 000000 14138 (Stiftung Bethel)

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die Bedingungen, die ich mit meinem Kreditinstitut vereinbart habe.

Meine Daten: (bitte in Druckbuchstaben)

   /     
Vor- u. Nachname (Kunde) E-Mail-Adresse (xx) für den Versand von Mitteilungen

    
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

   /     
Name der beauftragten Bank Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC (Bank Identifier Code)

DE																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN (International Bank Account Number)

x

---

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber



v. Bodelschwinghsche Stiftungen Bethel  
**Gymnasium/Sekundarschule**  
Postfach 130147 • 33544 Bielefeld

Verlässliche Schule  
An der Rehwiese 65  
33617 Bielefeld

Pädagogische Leitung:  
Frau Becker-Ostermann

Ansprechpartner:  
Ralf Winkelmann & Sebastian Kraft

Telefon 0151/14620339  
(7:00 – 17:00 Uhr)

E-Mail: [verlaesslicheschule@fvbschulen.de](mailto:verlaesslicheschule@fvbschulen.de)

## Elterninformation zur Verlässlichen Schule

Liebe Eltern,

herzlich willkommen in der Verlässlichen Schule! Wir freuen uns auf das neue Schuljahr mit Ihrem Kind.

Wir möchten Ihnen an dieser Stelle einige Informationen und die Elternvereinbarung zur Teilnahme Ihres Kindes in der Verlässlichen Schule zusenden. Unser Betreuungsangebot kann täglich ab 7:00 – 17:00 Uhr genutzt werden. Bitte tragen Sie Ihre gewünschten Betreuungszeiten auf der Rückseite in die Elternvereinbarung ein, damit wir wissen, an welchen Tagen und zu welchen Zeiten Ihr Kind zu uns kommen wird. Die VS-Vereinbarungen können im Verlauf des Schuljahres verändert werden. Wir empfehlen Ihnen eine Kopie Ihrer Vereinbarung anzufertigen, damit Sie eine Möglichkeit der Einsichtnahme haben. Sollte Ihr Kind an einem Tag nicht teilnehmen können, melden Sie es bitte immer bei uns ab, so können wir unnötiges Suchen und Telefonate vermeiden.

Wir sind telefonisch über unser VS-Handy oder per E-Mail erreichbar. Informationen über anstehende besondere Betreuungstage (z. B. bewegliche Ferientage) erhalten Sie frühzeitig per E-Mail oder Handzettel. Eine gesonderte Anmeldung ist hierfür allerdings erforderlich, weil wir die Essensversorgung und den Personaleinsatz gegebenenfalls einplanen müssen. Sollte ein Betreuungstag aus bestimmten Gründen ausfallen (z. B. geringe Nachfrage), werden Sie umgehend von uns informiert.

Um Sie in Notfallsituationen schnell erreichen zu können, benötigen wir Ihre aktuellen Kontaktdaten, bitte füllen Sie diese in der beiliegenden VS-Vereinbarung komplett aus.

Sofern es Besonderheiten gibt, die für die Betreuung Ihres Kindes wichtig sind, teilen Sie uns diese umgehend mit, nur so können wir Ihr Kind angemessen betreuen.

Sprechen Sie uns gerne an, wenn Sie Fragen haben.

Mit freundlichen Grüßen

Das Team der Verlässlichen Schule



## Elternvereinbarung in der Verlässlichen Schule

**Vor- und Nachname:** \_\_\_\_\_

**Klasse:** \_\_\_\_\_

Unser Kind wird an folgenden Tagen in der VS bis zu den angegebenen Zeiten angemeldet:

Wochentag:	MO	DI	MI	DO	FR
Uhrzeit:	bis _____ Uhr	bis _____ Uhr	bis _____ Uhr	bis _____ Uhr	bis _____ Uhr

Ausnahmen dieser Vereinbarung können über unser Kind mitgeteilt werden.

**Besonderheiten:** (z. B. Allergien / Unverträglichkeiten) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Kontaktdaten:**

#### **Mutter:**

Vor- u. Nachname: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

privat: \_\_\_\_\_

dienstl.: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

#### **Vater:**

Vor- u. Nachname: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

privat: \_\_\_\_\_

dienstl.: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Bitte teilen Sie uns Änderungen der Kontaktdaten zeitnah mit.

Unterschrift der Eltern: \_\_\_\_\_