Schülerbetreuung Leutkirch • Ringweg 9 • 88299 Leutkirch
☎ 07561-9859434 • ✉ info@schuelerbetreuungleutkirch.de

# Ferienbetreuung
# Herbstferien 2026

## Anmeldung zur Ferienbetreuung

Wir melden hiermit unsere(n) Tochter / Sohn verbindlich an:
(gewünschte Leistungen bitte ankreuzen)

| | | |
|---|---|---|
| Öffnungszeiten: | Montag – Donnerstag | 7.30 -17.00 Uhr |
| | Freitag | 7.30 – 16.15 Uhr |

| | |
|---|---|
| Herbstferien (Mo. 26.10. bis Fr. 30.10.2026) | 75 € ☐ |
| Mittagessen, pro Essen | 4,30 € ☐ |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name der Eltern | | Name des Schülers | |
| Straße | | Schule | |
| PLZ / Wohnort | | Klasse | |
| Arbeitsstelle | | Geburtsdatum | |
| Telefon | | Telefon | |

Die Benutzungsordnung habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden.

Ich bin auch damit einverstanden, dass mein / unser Kind an Ausflügen und Veranstaltungen teilnimmt.

| | |
|---|---|
| Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte(r) |

Schülerbetreuung Leutkirch • Ringweg 9 • 88299 Leutkirch
☎ 07561-9859434 • ✉ info@schuelerbetreuungleutkirch.de

# Allergien Checkblatt
# Ferienbetreuung

Name des Kindes _____

Mein Kind leidet unter:

| | Ja | Nein |
|---|---|---|
| Heuschnupfen | ☐ | ☐ |
| Wespen- oder Bienenallergie | ☐ | ☐ |
| Sonnenmilchunverträglichkeit | ☐ | ☐ |
| Pflasterallergie | ☐ | ☐ |
| Lebensmittelallergien | ☐ | ☐ |
| sonstige | | |
| Mein Kind kann schwimmen | ☐ | ☐ |

Bei meinem Kind besteht folgender Impfschutz: _____

Name des Haus- / Kinderarztes _____

_____ _____

Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Schülerbetreuung Leutkirch • Ringweg 9 • 88299 Leutkirch
☎ 07561-9859434 • ✉ info@schuelerbetreuungleutkirch.de

## SEPA-Lastschriftmandat

Name, Anschrift und Land des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Schülerbetreuung Leutkirch im Allgäu e.V
Ringweg 9
88299 Leutkirch

**Gläubiger-ID:** DE51ZZZ00001027736

---

Ich ermächtige die Schülerbetreuung Leutkirch im Allgäu e.V., die Betreuungsgebühren von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Schülerbetreuung Leutkirch im Allgäu e.V auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

---

Name des Kontoinhabers: _____

Name des Kreditinstituts: _____

IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber