



## Grundschule Bockhorn

Obere Hauptstr. 2a | 85461 Bockhorn

Tel.: 08122 / 3986 | Fax: 08122 / 477684

E-Mail: [grundschule-bockhorn@t-online.de](mailto:grundschule-bockhorn@t-online.de) | [www.gs-bockhorn.de](http://www.gs-bockhorn.de)

---

### Offene Ganztagschule - Vereinbarung über zusätzliche Angebote im Schuljahr 2020/21

Der Kooperationspartner der offenen Ganztagschule

die Gemeinde Bockhorn  
Rathausplatz 1  
85461 Bockhorn

bietet mit Zustimmung der Schulleitung folgendes Zusatzangebot im Rahmen der offenen Ganztagschule an der oben bezeichneten Schule an:

- Betreuung am Freitag bis 13.00 Uhr
- Betreuung am Freitag bis 14.00 Uhr
- Betreuung am Freitag bis 16.00 Uhr

Kosten hierfür:

- bis 13.00 Uhr – **13,50 € / Monat**
- bis 14.00 Uhr – **16 € / Monat**
- bis 16.00 Uhr – **21 € / Monat**

Wir benötigen für unser Kind \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_  
freitags eine Betreuung

- bis 13.00 Uhr  
 bis 14.00 Uhr  
 bis 16.00 Uhr

Hiermit beantragen wir den Abschluss eines Betreuungsvertrages mit dem obengenannten Kooperationspartner über dieses Zusatzangebot. Der Vertrag kommt mit der Annahme durch den Kooperationspartner zustande, der Kooperationspartner kann sich zur Annahme auch der Schulleitung bedienen. Eine schriftliche Bestätigung wird vom Kooperationspartner ausgehändigt bzw. zugesendet.

Ansprüche gegenüber der Schulleitung oder dem Freistaat Bayern können aus diesem Betreuungsvertrag nicht abgeleitet werden.

Wir ermächtigen hiermit den Kooperationspartner, die Gemeinde Bockhorn, bei Zustandekommen des Betreuungsvertrages die vorgesehenen Teilnehmerbeiträge zu Lasten unseres Kontos einzuziehen. Die Laufzeit des Betreuungsvertrages und der Einzugsermächtigung ist auf die Dauer des oben genannten Schuljahres beschränkt.

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

(Die Einzugsermächtigung für die Elternbeiträge sowie die Anmeldung für das kostenpflichtige Zusatzangebot erfolgen verbindlich durch die nachfolgende Unterschrift!)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Sorgeberechtigten