

Volksschule mit digitaler Grundbildung OVS 23, Draschestraße 96

Draschestraße 96
OVS mit Informatikschwerpunkt



Telefon + Fax: 01/4000 563990

Handy: 0676/811 563990

E- mail: direktion.923071@schule.wien.gv.at

Homepage: www.drasche96.at

Draschestraße 96
OVS mit Informatikschwerpunkt



Anmeldung

Ich melde mein Kind _____ /Klasse _____

verbindlich für das **Schuljahr 2023/24** für die **NACHMITTAGSBETREUUNG** an.

(MINDESTENS 3 TAGE)

	15:00	Alleine	16:00	Alleine	17:00	Alleine	17:30	Alleine	Alleine? Dann um...
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Jause (um ca. 15h)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn Sie einen Antrag auf Ermäßigung stellen, beachten Sie bitte, dass dieser erst mit dem Tag der Abgabe in der Schule gültig wird. Sie können das Formular auch per Mail an fzl.923071@schule.wien.gv.at schicken!

KOSTEN: Beitrag für Nachmittagsbetreuung 7,10€ pro Tag, **Essensbeitrag** Von Stadt Wien übernommen, **Jause (nach Bedarf)** 1,81€ pro Tag. **Gesamtbeitrag** 7,10€ bzw. 8,91€ pro Tag.

Formulare für Ermäßigungsanträge sind bei der Freizeitleitung oder auf unserer Website erhältlich!

Wien, _____

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten

Mit meiner Unterschrift bestätige ich auch, dass mein Kind die Schule alleine verlassen darf. (Vom Gruppenraum bis vor die Schule)

(Nur von der Schule auszufüllen)

- Tagesänderung (Ab : _____)
- Zeitenänderung
- Jausenänderung

Herr Manuelian

Herr Derganc

Auszug §12a SCHUG(2): Während des Unterrichtsjahres ist eine Abmeldung vom Betreuungsteil nur zum Ende des ersten Semesters möglich. Diese Abmeldung hat spätestens einen Monat vor Ende des ersten Semesters zu erfolgen.

Schulkennzahl:

923071

Mollardgasse 87/HP
1060 Wien
Tel.: +43 1 59916 95010
Fax: +43 1 59916 99 95010
E-Mail: post@ma56.wien.gv.at
www.schulen.wien.at

*) Daten mit Eingabe in WiSion verglichen **JA**

**Datenerhebung und Zustimmung zum SEPA Lastschrift Mandat
für Tagesbetreuungskosten oder Pauschalbeträge**

BITTE DEUTLICH IN BLOCKSCHRIFT SCHREIBEN !!!!

*) Daten d. Kindes:

Adresse mit Meldezettel verglichen **JA**

Familienname		Vorname		Geb. Datum	Klasse
PLZ	Anschrift				

*) Daten d. Zahlungsverpflichteten:

Familienname		Vorname		Geb. Datum
PLZ	Anschrift			
Kontakt (Telefon, Fax, E-Mail)				

Zustimmung zum SEPA Lastschrift Mandat:

JA

NEIN

IBAN	
BIC	
KontoinhaberIn	

Mandatsreferenz

Eintragung nur durch Behörde

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Magistrat der Stadt Wien (CID AT03MAG00000009679), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Magistrat der Stadt Wien auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bitte beachten Sie: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können. Vertragsrechtliche Gründe der Banken verpflichten den Zahlungsempfänger das Lastschrift-Mandat mit der Originalunterschrift aufzubehalten.

*) Daten d. RECHNUNGSEMPFÄNGERS (wenn nicht ident mit Zahlungsverpflichteten)

!! Achtung !! in diesem Fall ist kein Einziehungsauftrag möglich

Familienname		Vorname		Geb. Datum
PLZ	Anschrift			
Kontakt (Telefon, Fax, E-Mail)				

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____