Volksschule
mit digitaler Grundbildung
OVS 23, Draschestraße 96

Telefon: 01/4000 563990
Fax: 01/ 4000 99 563990
Handy: 0676/811 563990
E- mail: direktion.923071@schule.wien.gv.at
Homepage: www.drasche96.at

Anmeldung

Ich melde mein Kind (FAMILIENNAME)_____(Vorname)_____/Klasse _____

verbindlich für das **Schuljahr 2026/27** für die **NACHMITTAGSBETREUUNG** an.

(MINDESTENS 3 TAGE)

	15:00	Alleine	16:00	Alleine	17:00	Alleine	17:30	Alleine	Alleine? Dann um…
Montag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Dienstag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Mittwoch	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Donnerstag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
Freitag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Jause (um ca. 15h)

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
☐	☐	☐	☐	☐

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 7,80€ pro Tag, **Essensbeitrag** Von Stadt Wien übernommen**, Jause (nach Bedarf)** 2,17€ pro Tag**. Gesamtbeitrag** 7,80€ bzw. 9,97€ pro Tag.
Formulare für Ermäßigungsanträge sind bei der Freizeitleitung oder auf unserer Website erhältlich! Diese sind erst dann gültig, wenn sie von der MA10 genehmigt und wieder in der Schule eingegangen sind.

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

_____ Frau Bauer

_____ 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.

Bildungsdirektion Wien

Stadt Wien Schulen

Mollardgasse 87/HP
1060 Wien
Tel.: +43 1 4000 95010
Fax: +43 1 4000 99 95010
E-Mail: post@ma56.wien.gv.at
www.schulen.wien.at

Schulkennzahl: 923071

*) 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, dass 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: _____