



Stadt Bergisch Gladbach



Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen



Anmeldung zum Programm „Jedem Kind Instrumente, Tanzen, Singen“ – JeKits 2 – Schwerpunkt TANZEN Schuljahr 2023/2024 an der KGS Bensberg

Bitte geben Sie die Anmeldung bis zum 09. Juni 2023 bei den Klassenlehrerinnen / Klassenlehrern ab.

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für den Unterricht im Schuljahr 2023/24 an und verpflichte mich zur Zahlung des Jahresentgeltes von 216,00 € / Schuljahr, zahlbar in monatlichen Beträgen von 18,00 € (Aug.2023 – Juli 2024).

Schülerin/Schüler **(Bitte in Blockschrift ausfüllen)**

Vorname	Name
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
Mein Kind besucht die OGS: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Mein Kind besucht im Schuljahr 2023/2024 die: 2. Klasse <input type="checkbox"/> 3. Klasse <input type="checkbox"/> 4. Klasse <input type="checkbox"/>	

Gesetzliche(r) Vertreter(in)/Sorgeberechtigte(r) und zugleich Zahlungspflichtige(r)

Vorname	Name
Straße und Hausnummer	PLZ und Wohnort
E-Mail-Adresse	Telefon und/oder Handy

Beitragsbefreiung

Ich beziehe folgende Leistungen, die eine Beitragsbefreiung begründen. **Eine Kopie des aktuellen Bewilligungsbescheides muss mit dieser Anmeldung abgegeben werden.**

- Bürgergeld (ehemals Arbeitslosengeld II), Sozialgeld oder ähnliches
- Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz
- Kinderzuschlägen nach § 6a des Bundeskindergeldgesetzes
- Ausbildungshilfen (insbesondere BAföG-Leistungen und Berufsausbildungshilfe nach §§ 59 ff SGB II)
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Innerhalb des Schuljahres wird die Ermäßigung für den Zeitraum der Gültigkeit der Anspruchsvoraussetzung wirksam. Fällt die Anspruchsvoraussetzung weg, ist ab dem Folgemonat das volle Unterrichtsentgelt zu zahlen. **Nach Ablauf der Gültigkeit, bitte eine Kopie des neuen Bescheides ans Kulturbüro der Stadt Bergisch Gladbach, Scheidtbachstr. 23, 51469 Bergisch Gladbach, per Post oder Mail (kulturbuero@stadt-gl.de) senden.**

Geschwisterermäßigung

Wenn zwei oder mehr Kinder einer Familie, die gleichzeitig am Programm teilnehmen, grundsätzlich zahlungspflichtig sind, fällt der volle Beitrag nur für das erste Kind an, für jedes nachfolgende Kind muss nur noch der halbe Beitrag entrichtet werden.

Geschwisterkind Ja Nein

Geschwisterkind besucht im Schuljahr 2023/2024 Klasse: 2. 3. 4.

Die Teilnahme- und Vertragsbedingungen sowie den Datenschutzhinweis habe ich zur Kenntnis genommen. Diese finden Sie unter: www.bergischgladbach.de/jekits.aspx

Eine Teilnahme am Programm ist nur möglich, wenn die beiliegende Ermächtigung zum Einzug der Entgelte im Wege des Lastschriftverfahrens erteilt wird.

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters / der gesetzlichen Vertreterin bzw. des / der Sorgeberechtigten

Stadt Bergisch Gladbach
Stadtkasse
Postfach 20 09 20
51439 Bergisch Gladbach

Zahlungsempfänger: Stadt Bergisch Gladbach
Gläubiger-Identifikations-Nr. DE 26ZZZ00000112215
E-Mail: kulturbuero@stadt-gl.de

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Kassenzeichen (unbedingt angeben)

Das Kassenzeichen wird vom Kulturbüro vergeben!

Objekt/Verwendungszweck

JeKits 2 KGS Bensberg

Ich ermächtige die Stadtkasse Bergisch Gladbach Zahlungen zum oben genannten Kassenzeichen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Bergisch Gladbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Abbuchungen erfolgen nach Eintritt der Fälligkeit zum nächsten 1. oder 15. eines Monats. Falls dies ein Samstag, Sonntag oder Feiertag ist, am darauffolgenden Werktag.

Angaben zu Zahlungspflichtigen

Vorname: _____ * Tel.-Nr.: _____

Name: _____ * E-Mail: _____

Straße: _____ * freiwillige Angaben für evtl. Rückfragen

PLZ/Ort: _____

IBAN: DE _ _ _ _ _

Name der Bank: _____ BIC: _____

Kontoinhaber (nur ausfüllen bei Abweichung vom Zahlungspflichtigen) _____

Dieses Mandat gilt für wiederkehrende Lastschriften ab: _____ (Datum)

Rückständige Forderungen sollen ebenfalls abgebucht werden: Ja Nein

Dieses Mandat ist ausgefüllt und unterschrieben der Stadtkasse Bergisch Gladbach im Original vorzulegen oder zu übersenden.

Hinweis:

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

Sollte mein angegebenes Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht für mein Kreditinstitut keine Verpflichtung zur Einlösung. Hieraus entstehende zusätzliche Bankgebühren werden von mir übernommen.

Ich bin damit einverstanden, dass das genannte Konto auch für Erstattungen zu den o.g. Forderungen verwendet wird. Dieses Mandat gilt bis zum Widerruf und erlischt automatisch nach 36 Monaten, sofern in diesem Zeitraum keine Abbuchung vorgenommen wurde.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe, ihr zustimme und mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten einverstanden bin.

Datum/Unterschrift des Kontoinhabers (ggf. Firmenstempel)