

- ☐ Aufnahmeantrag
☐ Änderungsantrag

GTB FRANKENBACH

07131 – 640 8521

ganztagesbetreuung@gsfhn.de



Betreuung und Jugendhilfe
 Enzkreis und Region Heilbronn
www.betreuung-jugendhilfe.de
 Kreissparkasse Heilbronn
 IBAN DE18 6205 0000 0000 5410 64

BETREUUNGS-/ÄNDERUNGSBEGINN AB MONAT/JAHR (MMJJ):

M	M	J	J
---	---	---	---

KIND	Kundennummer:																												
Vorname																													
Name																													
Klasse (im Betreuungszeitraum)								geboren am																					
Straße & Hausnummer																													
Postleitzahl & Ort																													

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Vorname																													
Name																													
Str. & Nr.	☐ wie Kind																												
PLZ & Ort																													

Vorname																													
Name																													
Str. & Nr.	☐ wie Kind																												
PLZ & Ort																													

E-Mail																												
Telefon																												
NOTFALLNUMMERN																												

Bänderbuchung		EUR/Monat	
Randzeit* (täglich)	07:00 – 07:30	☐	24
Frühband (täglich)	07:30 – 08:30	☐	32
Mittagsband (täglich)	12:15 – 14:00	☐	56
Nachmittagsband (täglich)	14:00 – 15:30	☐	48

Halbtagesbuchung bis 14:00 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	☐ 26 EUR/Monat
----------------------------------	--

Halbtagesbuchung 14:00 – 15:30 Uhr (maximal ein fester Tag/Woche)

Bitte gewünschten Tag eintragen:	☐ 14 EUR/Monat
----------------------------------	--

* Eine Randzeitenbetreuung kommt nur bei einer Mindestanzahl von 5 Kindern je Randzeit zustande. Die Erziehungsberechtigten müssen ihren tatsächlichen Betreuungsbedarf durch eine entsprechende Arbeitszeit- oder andere Bescheinigung nachweisen.

☐	Ich erhalte 25% Ermäßigung, da ich bereits ein weiteres Kind in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Name und Klasse des bereits angemeldeten Kindes sind:
☐	Ich erhalte 50% Ermäßigung, da ich bereits zwei weitere Kinder in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Namen und Klassen der bereits angemeldeten Kinder sind:
☐	Ich erhalte 100% Ermäßigung, da ich bereits drei weitere Kinder in der Schulkinderbetreuung angemeldet habe. Namen und Klassen der bereits angemeldeten Kinder sind:

Vom Entgelt befreit sind alle Schülerinnen und Schüler mit Hauptwohnsitz in Heilbronn, deren Eltern/Erziehungsberechtigte zu Leistungen nach dem BuT berechtigt sind. Ein aktueller Leistungsbescheid (SGB II, SGB XII, §2 AsylbLG, Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz oder Wohngeldgesetz) ist dem Betreuungsträger vorzulegen. Der Tag, an dem der Leistungsbescheid als Nachweis vorliegt, gilt als Antragsdatum.

BEWILLIGUNGSBESCHEID (SGBII ☐ / WoG ☐ / KiZ ☐ / SGBXII ☐ / AsylbLG ☐)

gültig von: _____ gültig bis: _____

MIT MEINER/UNSERER UNTERSCHRIFT ERKLÄRE/N ICH/WIR, DASS

1. die Benutzungsbedingungen der Stadt Heilbronn (Stand 29.01.2026) und Informationen zum Infektionsschutzgesetz und zur Verwendung von Daten aufgrund der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) bekannt sind und akzeptiert werden.

2. Wohnsitzänderungen, Änderungen der Bankverbindung und ein entgeltrelevanter Wegfall der BuT-Leistungsberechtigung unverzüglich mitgeteilt werden.

Heilbronn, den _____ Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten _____

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT*** für Betreuung und Jugendhilfe Enzkreis und Region Heilbronn gGmbH GLÄUBIGER-IDENTIFIKATIONSNUMMER: DE84ZZZ00002245850																													
Mandatsreferenz: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Ich ermächtige Betreuung und Jugendhilfe Enzkreis und Region Heilbronn gGmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. 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.																													
Vorname & Nachname Kontoinhaber																													
Straße & Hausnummer																													
Postleitzahl und Ort																													
IBAN																													
BIC (8 oder 11 Stellen)																													
Ort																									Datum				
																									TTMMJJ				
Unterschrift																													

***Das SEPA-Lastschriftmandat erlischt bei Rückbelastung, eine Neuerteilung ist dann erforderlich.