



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 2024/2025 an der KGS Bensberg

**Bitte geben Sie die Anmeldung bis zum **21. Juni 2024** bei der Klassenlehrerin bzw. beim Klassenlehrer ab.**

Hiermit melde ich mein Kind verbindlich für den Unterricht im Schuljahr 2024/25 an und verpflichte mich zur Zahlung des Jahresentgeltes von 216,00 € / Schuljahr, zahlbar in monatlichen Beträgen von 18,00 € (Aug.2024 – Juli 2025).

Schülerin/Schüler **(Bitte am PC oder 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 nächsten Schuljahr <b>2024/2025</b> : 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.** Sollte dieser Bescheid nicht bis August 2024 gültig sein, dann reichen Sie den Bescheid für August nach. Ohne gültigen Bescheid kann die Beitragsbefreiung nicht gewährt 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](mailto:kulturbuero@stadt-gl.de)) senden.**

## Geschwisterermäßigung

Wenn zwei oder mehr Kinder einer Familie, die gleichzeitig am Programm JeKits (2-4) 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 2024/2025 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](http://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)