



Volkshochschule  
Regionalverband Saarbrücken

## Förderunterrichtsvertrag

mit der Agentur für Lernförderung  
der vhs des Regionalverbands Saarbrücken



Hiermit erfolgt die Anmeldung zum Förderunterricht für:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Handy/Telefon: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

zum Förderunterricht in folgenden Fächern: 1.) \_\_\_\_\_ 2.) \_\_\_\_\_

für das Schuljahr: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Der Förderunterricht findet im Anschluss an den Unterricht oder im Rahmen von Lernzeiten in der Schule statt.

Der Vertrag beginnt am \_\_\_\_\_ und endet zum Ende des oben benannten Schul(halb)jahres, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

**Der Vertrag kann von beiden Vertragsparteien jeweils schriftlich mit einer Frist von 10 Tagen zum Monatsende gekündigt werden.**

Die Unterrichtsgebühr beträgt 15 Euro pro Unterrichtseinheit (45 min.) und Unterrichtsfach.

Der Regionalverband Saarbrücken beteiligt sich an den Kosten der Lernförderung auf freiwilliger Basis.

**Der Anteil für Selbstzahlende beträgt 8,00 Euro pro Unterrichtseinheit.**

Die Kosten werden auch dann erhoben, wenn das Kind nicht zum vereinbarten Förderunterricht erscheint. Ausgenommen sind schulische Veranstaltungen.

Wenn Krankheit der Lehrkraft zum Unterrichtsausfall führt, werden die ausgefallenen Stunden nicht berechnet oder ein Nachholtermin angeboten. Ansonsten werden nur die gehaltenen Stunden berechnet.

Bei weniger als 3 Teilnehmenden kommt der Kurs unter Umständen nicht zustande.

Die Kursgebühr wird im Folgemonat per SEPA-Lastschrift von Ihrem Konto abgebucht. Sie erhalten 21 Kalendertage vor der Belastung Ihres Kontos von der vhs eine Vorankündigung mit der Gläubiger-Identifikationsnummer der vhs, Ihrer Mandatsreferenznummer, dem Datum der Lastschriftbuchung, der belasteten Bankverbindung und dem Zahlungsbetrag. Kosten einer gescheiterten Abbuchung gehen zu Ihren Lasten.

**Bitte füllen Sie dazu das Lastschriftmandat auf der Rückseite aus!  
Ohne gültiges Mandat ist eine Teilnahme des Kindes nicht möglich!**



### Einwilligung/Datenschutz

Mit der elektronischen Erfassung und Speicherung der personenbezogenen Daten für die Anmeldung und Gebührenerhebung bin ich einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters  
bei minderjährigen Antragstellern

### Angaben zum gesetzlichen Vertreter:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

(wenn abweichend zu oben genannter Adresse)



# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

An die  
vhs Regionalverband Saarbrücken  
Altes Rathaus  
Schlossplatz 1  
66119 Saarbrücken

Bitte in Druckschrift ausfüllen.

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Die Gläubigeridentifikationsnummer der vhs Regionalverband:  
DE3694300000072653

Ihre Mandatsreferenznummer wird von der vhs spätestens mit der Vorankündigung zum tatsächlichen Lastschrifteinzug mitgeteilt.

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die vhs Regionalverband Saarbrücken, Zahlungen für Kursgebühren von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der vhs Regionalverband Saarbrücken auf mein Konto gezogene Lastschriften 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.

Bitte ankreuzen

- SEPA-Mandant/-in ist Kursteilnehmer/-in
  - SEPA-Mandant/-in zahlt für andere Kursteilnehmer/-innen

---

Name Vorname Kontoinhaber/-in

Straße/Nr.

PLZ/Ort

---

**Name des Kreditinstitutes**

A horizontal row of 15 empty rectangular boxes, likely for students to write their answers in a worksheet.

IBAN