

Erziehungsberechtigte oder Erziehungsberechtigter

Name, Vorname

Anschrift, Telefon

Anmeldung zu der entgeltlichen Ausleihe von Lernmitteln

Als Erziehungsberechtigte oder als Erziehungsberechtigter der Schülerin oder des Schülers

Name, Vorname:

Jahrgang / Klasse:

melde ich mich hiermit bei der **Hauptschule Otterndorf** verbindlich zur entgeltlichen Ausleihe von Lernmitteln im Schuljahr 2024/2025 an. Der Leihvertrag kommt mit der fristgerechten Zahlung des Entgelts zustande. Die nachfolgenden Bedingungen sind Bestandteil des Vertrages:

- Das Entgelt muss bis zum **15. Juli 2024** entrichtet werden. Wer diese Frist nicht einhält, entscheidet sich damit, alle Lernmittel rechtzeitig auf eigene Kosten zu beschaffen.
- Die über das Ausleihverfahren angebotenen Lernmittel werden von der Schule (als „Paket“) an die Schülerinnen und Schüler gegen Empfangsbestätigung ausgehändigt.
- Die Erziehungsberechtigten sind dafür verantwortlich, dass die ausgeliehenen Lernmittel pfleglich behandelt und zu dem von der Schule festgesetzten Zeitpunkt in einem unbeschädigten Zustand zurückgegeben werden.
- Falls die Lernmittel beschädigt oder nicht fristgerecht zurückgegeben werden, so dass eine weitere Ausleihe nicht möglich ist, sind die Erziehungsberechtigten zum Ersatz des Schadens in Höhe des Zeitwertes der jeweiligen Lernmittel verpflichtet.

Ich gehöre zu den Leistungsberechtigten nach dem Sozialgesetzbuch, Grundsicherung für Arbeit Suchende, Heim- und Pflegekinder, Sozialhilfe oder Asylbewerberleistungsgesetz, Kinderzuschlag gem. § 6a BKKG oder Wohngeld zur Vermeidung von Hilfebedürftigkeit und bin im Schuljahr 2024/2025 von der Zahlung des Entgelts für die Ausleihe befreit. Der Nachweis ist bis zu der o. g. Zahlungsfrist zu erbringen (durch Vorlage des Leistungsbescheides oder durch eine Bescheinigung des Leistungsträgers).

Ich habe wenigstens drei schulpflichtige Kinder in den Klassen 1 bis 10 und bin deshalb von der Zahlung des Entgelts für die Ausleihe befreit. Ihre Namen und Klassen (und Schulen) sind

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte kreuzen Sie den für Sie zutreffenden Absatz an!