

# - Schulpatenschaft -

Aufklärung des Vereins

„EDU CHANCE – Entwicklungszusammenarbeit für Ghana“

bitte durchlesen & behalten

## **Erwerb der Patenschaft:**

1. Pate\*in eines Schulkindes können alle physischen und juristischen Personen, sowie rechtsfähige Personengesellschaften werden und sollte ein Mitglied des Vereins sein. (Keine Voraussetzung für eine Patenschaft)

## **Übernahme der Patenschaft**

1. Das Schulkind wird mit Rücksprache zur „Stars of God Academy“ (Vertreter: Gabriel Oteng) ausgewählt und einem/einer Paten\*in zugeordnet.

2. Jede\*r Pate\*in erhält in regelmäßigen Abständen eine E-Mail mit Foto des Schulkindes.

3. Die finanzielle Unterstützung wird verwendet für (Tarif abhängig)

- Schulgeld (keine Lehrmittel)
- Transport (Fahrt zur Schule und wieder nach Hause)
- Verpflegung (Frühstück/Mittagessen)
- Lehrmittel (Schulbücher etc.)

## **Beendigung der Patenschaft**

1. Die Patenschaft erlischt durch Kündigung des/der Paten\*in und muss schriftlich an den Verein gerichtet werden.

2. Weiterhin durch Beendigung der Schulzeit oder Schulaustritt des Patenkindes.

3. Die Vorstandschaft kann einen Paten\*in ausschließen, dass die Patenschaftsbeiträge nicht lt. Vereinbarung bezahlt bzw. nach Aufforderung die offenen Beträge nicht begleicht.

**Verein: Edu Chance Germany e.V. – Entwicklungszusammenarbeit in Ghana**

Sitz: Siegsdorf BY / Deutschland

Kontakt:

[edu.chance@web.de](mailto:edu.chance@web.de)

Ansprechpartner:

Christina Schartner, Paulina Isfort,

Ronja Motejat, Corina Ruf

**Spendenkonto:**

Kreissparkasse Traunstein-Trostberg

IBAN: DE41 7105 2050 0040 9090 12

BIC: BYLADEM1TST



### **Antrag zur Schulpatenschaft**

VORNAME/NACHNAME: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

GEB.DATUM: \_\_\_\_\_

TELEFON/HANDYNUMMER: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

### **Bankverbindung:**

Name der Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

### **Mit meiner Unterschrift bestätige ich:**

1. Die Kostenübernahme einer Schulpatenschaft (bis auf Widerruf).
2. Die Kenntnisnahme der Patenschaftserklärung (siehe Anhang).
3. Das Einverständnis zum monatlichen Beitrag je nach Tarif (siehe SEPA-Mandat)

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Verein Edu Chance Germany e.V. -  
Entwicklungszusammenarbeit in Ghana

Kontakte:  
[edu.chance@web.de](mailto:edu.chance@web.de)

### **Spendenkonto:**

IBAN: DE41 7105 2050 0040 9090 12  
BIC: BYLADEM1TST

# SEPA-Lastschriftenmandat

## Patenschaftsbeitrag

---

Edu Chance Germany e.V. -  
Entwicklungszusammenarbeit in Ghana  
Siegsdorf / BY  
Germany

Gläubiger-ID: DE20ZZZ00002552164
----------------------------------

<b>Zahlungsempfänger*in</b>
-----------------------------

Edu Chance Germany e.V.
-------------------------

Untergalling 10 a
-------------------

83313 Siegsdorf
-----------------

Kontoinhaber: Edu Chance Germany
----------------------------------

Name der Bank: Kreissparkasse Traunstein-Trostberg
--

IBAN: DE41 7105 2050 0040 9090 12
-----------------------------------

BIC: BYLADEM1TST
------------------

<b>Zahlungspflichtige*r</b>
-----------------------------

Name/Vorname:
---------------

Adresse:
----------

E-Mail/Telefonnummer:
-----------------------

Name der Bank:
----------------

IBAN:
-------

BIC:
------

<b>Tarif Patenschaft (Betrag pro Monat)</b>			
---	--	--	--

Tarif 1	20 €	Unterricht / Verpflegung	
---------	------	--------------------------	--

Tarif 2	25 €	Unterricht / Verpflegung / Schülerbeförderung	
---------	------	---	--

Tarif 3	35 €	Unterricht / Verpflegung / Schülerbeförderung / Schulbücher / Uniform	
---------	------	--	--

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich den Verein Edu Chance Germany e.V. – Entwicklungszusammenarbeit in Ghana, den Patenschaftsbeitrag in ausgewählter Höhe pro Monat (Tarif 1, Tarif 2, Tarif 3) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Diese Ermächtigung gilt, solange ich nicht drei Monate vorher schriftlich kündige/widerrufe.

**Zusatz:**

Bei der Patenschaft handelt es sich um eine Pauschale.

Der gespendete Betrag steht in erster Linie dem Patenkind zu.

Sollte der gespendete Betrag den finanziellen Bedarf des Patenkindes zeitweise übersteigen, wird das überschüssige Geld nicht zurückerstattet, sondern für andere Schüler\*innen verwendet.

**Hinweis:**

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

**Datenschutz:**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die personenbezogenen Daten vom Verein Edu Chance Germany e.V. – Entwicklungszusammenarbeit in Ghana ausschließlich zum Zweck der Abbuchung der zu zahlenden Abgaben verarbeitet und gespeichert werden.

Datum, Ort

Unterschrift

---