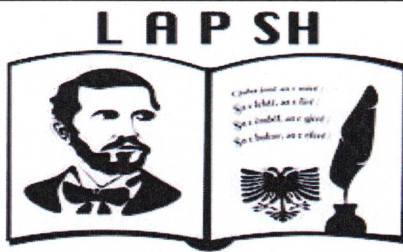




Generalkonsulat der Republik Albanien



SHKOLLA SHQIPE NË BAVARI



Generalkonsulat der Republik Kosovo

Formulari i regjistrimit për mësimin plotësues në gjuhën shqipe për vitin shkollor 2025/26
Anmeldungsformular für den muttersprachlichen (albanisch) Unterricht für das Schuljahr 2025/26

Emri i nxënësit - 1 Name des Schülers - 1		Ditëlindja Geburtsdatum	
Emri i nxënësit - 2 Name des Schülers - 2		Ditëlindja Geburtsdatum	
Emri i nxënësit - 3 Name des Schülers - 3		Ditëlindja Geburtsdatum	
Emri i babait Name des Vaters		Emri i nënës Name der Mutter	
Adresa e banimit Wohnadresse		Kodi postar dhe qyteti PLZ und Stadt	
Numri i telefonit Telefonnummer		Adresa e emailit Emailadresse	
Emri dhe adresa e shkollës Schulname und Adresse			
Emri i paguesit (Poseduesi i llogarisë bankare) Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)			
Shuma vjetore Jahresbeitrag	☐ Për një fëmijë 120,00 € ☐ Für ein Kind 120,00 €	☐ Për dy fëmijë 180,00 € ☐ Für zwei Kinder 180,00 €	☐ Për tre e më shumë fëmijë 240,00 € ☐ Für drei und mehr Kinder 240,00 €
IBAN:		BIC	
Vendi dhe data Ort und Datum		Nënshkrimi Unterschrift	

Unë autorizoj LAPSH Bavari e.V. të tërheqë para nga llogaria ime. Njëkohësisht, unë udhëzoj bankën time që të lejojë tërheqjet e parave nga LAPSH Bavari e.V. nga llogaria ime.

Shënim: Ky mandat i tërheqjes përdoret vetëm për tërheqjet direkte të nxjerra nga llogaritë e kompanisë. Nuk kam të drejtë të kërkoj kthimin e shumës së tërhequr pas debitimit. Unë kam të drejtë të udhëzoj bankën time, deri në afatin e caktuar, për të mos lejuar tërheqjen.

Ich ermächtige LALE Bayern e.V. Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von LALE Bayern e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Dëshiroj që fëmija im të marrë pjesë në mësimin plotësues në gjuhën shqipe, i cili organizohet nga LAPSH Bavari dhe mbështetet nga Konsullata e Shqipërisë dhe ajo Kosovës.

Ich möchte, dass mein Kind beim albanischen Ergänzungunterricht teilnimmt, das von LALE Bayern e.V. organisiert und vom Albanischen und Kosovarischem Generalkonsulat in München unterstützt wird.

Regjistrimi kërkon ndjekjen e rregullt të mësimin plotsues në gjuhën shqipe dhe zgjat më së paku një vit shkollor.

Die Anmeldung verpflichtet zum regelmässigen Besuch des Unterrichts und gilt mindestens für die Dauer eines Schuljahres.

Në një shkollë, mësimi mund të mbahet vetëm nëse të paktën dymbëdhjetë prindër kanë paraqitur kërkesën.

An einer Schule kann der Unterricht nur dann erteilt werden, wenn mindestens zwölf Eltern dazu einen Antrag gestellt haben.

Nëse numri i nxënësve në një shkollë nuk është i mjaftueshëm, atëherë fëmija mund të vijojë mësimet edhe në një shkollë tjetër të afërt, **nëse ju dëshironi**. Wenn die Zahl der Schüler an einer Schule nicht ausreicht, darf Ihr Kind, **wenn sie möchten**, an einer anderen Schule in der Nähe am Unterricht teilnehmen.

Pajtohem që fotot e fëmijëve të mi të publikohen në faqen e internetit të LAPSH-it për Bavari. Ky pëlqim vlen deri në revokim.

Ich bin damit einverstanden, dass Fotos meiner Kinder auf der Homepage der LALE e.V. veröffentlicht werden. Dieses Einverständnis gilt bis zum Widerruf.

Data / Datum

Nënshkrimi i Prindit / Unterschrift des Erziehungsberechtigtem

Lidhja e Arsimitarëve dhe e Prindërve Shqiptarë
Liga der albanischen Lehrer und Eltern in Bayern e.V.

Adresse: LALE Bayern e.V. C/o. TravelLines, Goethestr. 3, 80336 München

Telefon: +49 173 9628571 • Email: info@lapsh-bavari.de • St.-Nr. 143/218/81131

Stadtsparkasse München • IBAN: DE37 7015 0000 1004 8179 44 • BIC: SSKMDEMMXXX