

Kernzeitbetreuung in der Grundschule Stetten

Stadt Schwaigern
Marktstraße 2
74193 Schwaigern



Erstellt 07/2023, AZ 207.63

Neuantrag zum _____

Änderungsantrag zum _____

Hinweis: Anmeldungen und Änderungen können zum ersten des Folgemonats vorgenommen werden

Ansprechpartner: Uta Krieg

Oststraße 16

74193 Schwaigern

Tel.: 07138 / 932101

Mail: kernzeit.stetten@schwaigern.de

KIND

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER 1

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Email | |
| Telefon | |

ERZIEHUNGSBERECHTIGTER 2

| | |
|--------------------|--|
| Name | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Email | |
| Telefon | |

Kernzeitbetreuung in der Grundschule Stetten



Betreuungszeiten:

| X | Betreuungsangebot Beginn ab 7.20 Uhr bis 8.20 Uhr und von 11.50 Uhr bis ... | 2022/2023 (11 Beiträge, ohne Verpflegung) | 2023/2024 (11 Beiträge, ohne Verpflegung) |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| | Betreuung bis 13.00 Uhr ohne Ferienbetreuung | 32,50 €/Monat | 35,50 €/Monat |
| | 10 er- Karte bis 13.00 Uhr ohne Ferienbetreuung | 18,00 € | 20,00 € |
| | Betreuung bis 13.30 Uhr ohne Ferienbetreuung | 36,50 €/Monat | 40,00 €/Monat |
| | 10 er- Karte bis 13.30 Uhr ohne Ferienbetreuung | 21,00 € | 23,00 € |
| | Betreuung bis 14.00 Uhr ohne Ferienbetreuung | 42,50 €/Monat | 46,50 €/Monat |
| | 10 er- Karte bis 14.00 Uhr ohne Ferienbetreuung | 24,00 € | 26,00€ |

Einzugsermächtigung: SEPA-Lastschriftverfahren (Gläubiger – ID DE28ZZZ00000109851)

Hiermit ermächtige ich die Stadt Schwaigern Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Schwaigern auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Die Anmeldung ist bis auf weiteres gültig, es sei denn es erfolgt ausdrücklich eine schriftliche Kündigung der Betreuung. Beiträge für Nichtinanspruchnahme der Betreuungsleistung ohne vorherige schriftliche Kündigung, werden nicht zurückerstattet. Kündigungen können zum Monatsende berücksichtigt werden. Die Beiträge sind an 11 Monaten im Jahr abzuführen.

Hinweise zur Schülerbetreuung in der Grundschule Stetten:

- Außerhalb der gebuchten Betreuungszeiten besteht keine Aufsichtspflicht. Sollten Sie Ihr Kind nicht pünktlich abholen können, informieren Sie bitte telefonisch die Kernzeitbetreuung
- Bei nicht tragbarem Verhalten des Kindes ist ein Kernzeitausschluss möglich.
- Bei alleinigem Verlassen des Schulhofs des Kindes haften die Eltern für ihr Kind. Bei Veranstaltungen übernimmt die Kernzeitbetreuung keine Aufsicht.

Kernzeitbetreuung in der Grundschule Stetten



| Schulweg | Mein Kind darf alleine nach Hause laufen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--|------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Schweigepflicht | Die Mitarbeiter*innen der Betreuung führen mit den Lehrern und den pädagogischen Fachkräften Gespräche zum Wohle Ihres Kindes. Ich/wir bin/sind befreie hiermit die beteiligten Fachkräfte von ihrer Schweigepflicht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | | | | | | | | | | |
| Notärztliche Versorgung | Die Mitarbeiter*innen dürfen im Notfall Erste-Hilfe-Maßnahmen und ggf. eine ärztliche Versorgung einleiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <table border="1" data-bbox="427 792 1431 1126"> <thead> <tr> <th colspan="2">Notfallnummern</th> </tr> <tr> <th>Name</th> <th>Nummer</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | Notfallnummern | | Name | Nummer | | | | | | | | | | |
| Notfallnummern | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name | Nummer | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personen- und Datenschutz | Ich/wir sind damit einverstanden, dass Fotos meines Kindes im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Betreuung veröffentlicht werden dürfen. Internet/Homepage <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Presse/Flyer <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | | | | | | | | | | | | |
| Allergien/Krankheiten | Hat Ihr Kind Allergien oder Krankheiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, was muss berücksichtigt werden _____ _____ | | | | | | | | | | | | | | |

Ich habe die Hinweise gelesen, zur Kenntnis genommen und bestätige hiermit die Richtigkeit der Angaben des Fragebogens.

Ort, Datum, Unterschrift
