

Schule: Grundschule Stiefenhofen Schulstraße 9 88167 Stiefenhofen Telefon: 08383/1066	Träger: Gemeinde Stiefenhofen Hauptstraße 8 88167 Stiefenhofen Telefon: 08383/9208-0
--	---

Anmeldung zur Mittagsbetreuung 2024 / 2025

Hiermit melde(n) ich/wir für das Schuljahr 2024 / 2025 mein/unser Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum	Klasse
Adresse:		

zur Mittagsbetreuung an der Grundschule Stiefenhofen verbindlich an.

Mein Kind besucht die Mittagsbetreuung an folgenden Tagen:

	Betreuungszeiten		Mittagessen	
Montag	<input type="checkbox"/> bis 14 Uhr	<input type="checkbox"/> bis 16 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Dienstag	<input type="checkbox"/> bis 14 Uhr	<input type="checkbox"/> bis 16 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Mittwoch	<input type="checkbox"/> bis 14 Uhr	<input type="checkbox"/> bis 16 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Donnerstag	<input type="checkbox"/> bis 14 Uhr	<input type="checkbox"/> bis 16 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Freitag	<input type="checkbox"/> bis 14 Uhr		ohne Mittagessen	

Monatliche Preise (Abbuchung zum 15. D. M.)

	bis 14 Uhr	bis 16 Uhr
2 Tage/Woche	42,00 €	74,00 €
3 Tage/Woche	48,00 €	84,00 €
5 Tage/Woche	63,00 €	-----
5 Tage/Woche Montag – Donnerstag 16 Uhr + Freitag 14 Uhr	100,00 €	

zuzüglich 4€ Spielgeld pro Kind und Monat, sowie 4,50€ Essensgeld pro gebuchtem Mittagessen

Ferienbuchungen:

Bei Buchungen bis **16.00 Uhr an vier Wochentagen + 14.00 Uhr am Freitag** fallen **15,- Euro/pro Woche** an Kosten an (auch an einzelnen Tagen); bei **2 oder 3 Wochentag-Buchungen oder bei Buchung bis 14.00 Uhr** ist ein Aufpreis in Höhe von **30,- Euro/pro Woche** zu bezahlen (auch an einzelnen Tagen). Ist gar keine Betreuung gebucht und die Ferienbetreuung wird in Anspruch genommen sind **50,- Euro/Woche** zu entrichten (auch an einzelnen Tagen). Über Möglichkeiten einer Bezuschussung kann Ihnen der Träger oder die Schulleitung Auskunft geben.

Wichtige Informationen für die Mittagsbetreuung

Erreichbarkeit während der Betreuungszeiten:

Vor- und Nachname des Kindes:	
Klasse:	
Klassenleitung:	
Vor- und Nachname der Mutter :	
Telefon Festnetz / Handy:	
Arbeitsstelle:	
Telefon Arbeitsstelle:	
Vor- und Nachname des Vaters :	
Telefon Festnetz/Handy:	
Arbeitsstelle:	
Telefon Arbeitsstelle:	
Ansprechpartner, wenn Eltern nicht erreichbar:	
Adresse und Telefonnummer:	
E-Mail:	

Gesundheitsinformationen:

Allergien:	
Chronische Krankheiten:	
Medikamenteneinnahme:	
Hausarzt / Telefonnummer:	

Mein Kind

darf allein nach Hause gehen

fährt mit dem Bus nach Hause (ist nur um 14 Uhr möglich.)

wir abgeholt (außer den Erziehungsberechtigten sind folgende Personen abholberechtigt):

Das Betreuungspersonal der Mittagsbetreuung ist berechtigt sich mit den Lehrkräften der Schule in pädagogischen Fragen, welche den Schüler betreffen, auszutauschen. Hiermit bin ich einverstanden. (bitte ankreuzen)

ja

nein

Das Betreuungspersonal ist berechtigt Fotos von unserem Kind zu machen und diese gegebenenfalls mit einem Artikel im Mitteilungsblatt zu veröffentlichen. (bitte ankreuzen)

ja

nein

Was die Betreuer(innen) außerdem über mein Kind wissen sollte:

Bei stundenweiser oder vorübergehender Abwesenheit **muss** die Einrichtung telefonisch oder schriftlich verständigt werden.

Mir ist bekannt, dass mein Kind bei einer Buchung bis 14.00 Uhr mindestens an einem Tag pro Woche bis 14.00 Uhr bzw. bei einer Buchung bis 16.00 Uhr mindestens an zwei Tagen pro Woche bis 16.00 Uhr anwesend sein muss.

Das Vertragsverhältnis besteht in der Regel für die Dauer des Schuljahres (September-August). Eine unterjährige Beendigung ist nur aus wichtigem Grund (z.B. Umzug oder Schulwechsel) mit einer schriftlichen Kündigung zum Quartalsende möglich. Eine Abmeldung ist nur zum Schuljahresende möglich.

Schüler können vom Besuch ausgeschlossen werden, wenn eine ansteckende Krankheit vorliegt, der Einrichtungsbetrieb nachhaltig gestört wird, den Anweisungen des Personals nicht Folge geleistet wird und die Personensorgeberechtigten trotz Mahnung ihren Zahlungsverpflichtungen nicht innerhalb der Mahnfrist nachkommen.

Im Falle der Schließung der Mittagsbetreuung aufgrund eines der Gemeinde Stiefenhofen nicht zu verantwortenden Umstandes, bestehen keinerlei Ansprüche gegenüber der Gemeinde Stiefenhofen. Bei Betriebseinschränkung infolge höherer Gewalt, Witterungseinflüssen, behördlichen Verfügungen u.ä. besteht, wenn die Schließung weniger als einen Kalendermonat dauert, keinerlei Beitragserstattung oder Beitragsermäßigung.

DATUM: _____

UNTERSCHRIFT: _____



An
 Verwaltungsgemeinschaft
 Stiefenhofen
 Hauptstraße 8
 88167 Stiefenhofen

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.

Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

Sollten die Angaben im Vordruck korrekt sein, versehen Sie diesen bitte einfach mit Ort, Datum und Unterschrift. Sollten Einträge im Vordruck fehlerhaft oder unvollständig sein, tragen Sie bitte die korrekten Daten in die vorbereiteten Zeilen ein und versehen den Vordruck ebenfalls mit Ort, Datum und Unterschrift.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Gemeinde Stiefenhofen
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000005801
 Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

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

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____
 Anschrift des _____
 Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____
 BIC: _____
 IBAN: _____

Ort _____ Datum _____

Unterschrift/en Kontoinhaber _____

Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> alle nachstehenden Forderungen (auch zukünftige). | <input type="checkbox"/> | _____ |
| <u>Einzelne Forderungen</u> | <input type="checkbox"/> Forderungen eines Objekts | _____ (Straße, Hausnummer / Flurnummer / Bezeichnung etc.) |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Kinderbetreuung / Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | <input type="checkbox"/> Kurbeitrag | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Wassergebühren | <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Kanalgebühren | <input type="checkbox"/> Abwasserabgabe | <input type="checkbox"/> _____ |