

**ANMELDUNG zur Nachmittagsbetreuung**

**an der Samuel-Friedrich-Sauter-Schule Flehingen**

**für das Schuljahr 2024/2025**

Durchgeführt wird diese in Zusammenarbeit mit der AWO Soziale Dienste gGmbH. Die Nachmittagsbetreuung findet im Anschluss an die Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule **Montag bis Donnerstag** in der Zeit von **14.00 bis 16.00 Uhr** statt. Das Angebot erfolgt im Rahmen des Projektes „Lernen und Freizeit“ (LuF) des Landkreises Karlsruhe. Die Kinder erhalten während dieser Zeit die Gelegenheit ihre Hausaufgaben zu erledigen und ihre Freizeit sinnvoll zu gestalten. Der Elternbeitrag beträgt derzeit **20,-- Euro** je Kind und Monat. Es werden 11 Monatsbeiträge pro Jahr erhoben. Der Ferienmonat August ist gebührenfrei.

**Daten des Kindes**

Familienname, Vorname Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klasse im Schuljahr 24/25: Wählen Sie ein Element aus.

**Personensorgeberechtigte/r 1**

Vor- und Zuname: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Straße, Hausnr.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Wohnort: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Personensorgeberechtigte/r 2**

Vor- und Zuname: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Straße, Hausnr.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ, Wohnort: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail-Adresse: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

****Ist Ihr Kind zusätzlich im Rahmen der Verlässlichen Grundschule angemeldet?

[ ] Ja, **Hinweis**: hierfür ist ein Extraantrag auszufülllen! [ ] Nein

**Die Anmeldung erfolgt verbindlich bis Schuljahresende und ist möglich sowohl in**

**Verbindung mit der Betreuung im Rahmen der Verlässlichen Grundschule als auch**

**ohne. Eine Abmeldung im laufenden Schuljahr ist nur aus einem wichtigen Grund**

**bspw. Wegzug möglich.**

**Hinweis zum Datenschutz**

[ ] Ich/wir habe/n das Merkblatt der Stadt Oberderdingen zur Datenschutzgrundverordnung auf

der Homepage der Stadt eingesehen und verstanden.

Oberderdingen, den ............................... X………………………………………………………….

 Unterschrift Personensorgeb. (bei zwei Personensorgeb. beide unterschreiben)

 X………………………………………………………….

 Unterschrift Personensorgeb. (bei zwei Personensorgeb. beide unterschreiben)

*Die Unterzeichnung hat immer durch alle Personensorgeberechtigten zu erfolgen, es sei denn, die personensorgeberechtigten Eltern leben getrennt und das Kind hält sich mit Einwilligung des einen Elternteils oder aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung gewöhnlich bei dem anderen Elternteil auf; in diesem Fall genügt die Unterschrift desjenigen Elternteils, bei dem das Kind lebt. Das alleinige Sorgerecht ist durch ein Gerichtsurteil bzw. durch eine Negativbescheinigung (Beantragung über das Jugendamt) nachzuweisen. Die Einrichtung wird angewiesen darauf zu achten.*

**SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandat**

Stadt Oberderdingen, Stadtkasse, 75038 Oberderdingen

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genannten Zahlungsempfänger auf mein (unsere) Konto gezogenen Sepa-Basislastschriften einzulösen. Hinweis: 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.

By signing this mandate form, I (we) authorise the above named creditor to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor. Note: I can ( we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

|  |  |
| --- | --- |
| Zahlungspflichtiger | Name/ Name of the debitor |
|  | Straße und Hausnummer / debitor Street and number |
|  | Land, Postleitzahl und Ort / debitor Country debitor Postal code and City |
|  |      IBAN / debitor IBAN |
|  | SWIFT BIC / debitor SWIFT BIC |
|  | Mandatsreferenz- wird vom Zahlungsempfänger ausgefülltMandate reference - to be completed by the creditor |
| Zahlung für | **Nachmittagsbetreuung Flehingen / LuF FL**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mitthis mandate is valid for the agreement with |
| Zahlungsart | [X] Wiederkehrende Zahlung / recurrent payment[-] Einmalige Zahlung /one-off payment |

Ort und Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

City and date of signature(s)

Unterschrift(en)/Signatures \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



**Hinweise zum Umfang der Nachmittagsbetreuung**

Die Aufsichtspflicht des Projektes Lernen und Freizeit beginnt mit der Übernahme des Kindes in den Räumen des Projektes Lernen und Freizeit und endet mit der Übergabe des Kindes in die Obhut eines Erziehungsberechtigten bzw. einer mit der Abholung beauftragten Person.

Wird das Kind vom Erziehungsberechtigten nicht persönlich bei dem Projekt Lernen und Freizeit im Gruppenraum übergeben bzw. abgeholt, so beginnt die Aufsichtspflicht erst mit der tatsächlichen Anwesenheit des Kindes in den Räumlichkeiten des Projektes Lernen und Freizeit und endet mit dem Verlassen dieser Räumlichkeiten.

Die Betreuungskräfte sind über den Aufenthalt der Kinder innerhalb der Gruppe und auf dem Außengelände der Einrichtung informiert. Eine ständige Beobachtung und Kontrolle jedes einzelnen Kindes ist rein organisatorisch nicht leistbar.

**Die Hinweise zur Aufsichtspflicht im Rahmen des Projektes Lernen und Freizeit wurden von mir/uns zur Kenntnis genommen und in dieser Weise akzeptiert.** Ja [ ]

* Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass sich Betreuungskräfte mit den Lehrkräften über die Entwicklung und Förderung von meinem/unserem Kind austauschen dürfen. Ja [ ]  [ ] Nein
* Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass evtl. Bilder von meinem/unserem Kind, die im Rahmen des Projekts Lernen und Freizeit gemacht werden, im Amtsblatt, in Broschüren oder auf der Homepage der Stadt Oberderdingen veröffentlich werden dürfen. Ja [ ]  [ ] Nein
* Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass im Rahmen des Projekts Lernen und Freizeit Bilder von meinem/unserem Kind gemacht werden, die ggf. anderen Kindern ausgehändigt werden (z.B. Abschiedskollage). Ja [ ]  [ ] Nein

**Mein/Unser Kind:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Geburtstag: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Klasse Wählen Sie ein Element aus.

ist zusätzlich bei der Verlässlichen Grundschule angemeldet: Ja [ ]  Nein [ ]

- darf **nach Ende** der von mir/uns angemeldeten Betreuungszeit **alleine** nach Hause gehen Ja [ ]  Nein [ ]

- wird **von mir/uns nach Ende** der von mir/uns angemeldeten Betreuungszeit abgeholt Ja [ ]  Nein [ ]

im Notfall bin ich/sind wir zu erreichen unter Tel.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.o. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

- **zur Abholung** meines/unseres Kindes ist/sind folgende **weitere Person/en** berechtigt: Ja [ ]  Nein [ ]

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.Tel.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Tel.: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Krankenblatt:** (Angaben, die zur Betreuung des Kindes wichtig sind)

Liegt eine körperliche oder gesundheitliche Beeinträchtigung vor (z.B. Allergien – insbes. Lebensmittel)

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Oberderdingen, den Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. X………………………………………………………….

 Unterschrift Personensorgeb. (bei zwei Personensorgeb. beide unterschreiben)

 X………………………………………………………….

 Unterschrift Personensorgeb. (bei zwei Personensorgeb. beide unterschreiben)

*Die Unterzeichnung hat immer durch alle Personensorgeberechtigten zu erfolgen, es sei denn, die personensorgeberechtigten Eltern leben getrennt und das Kind hält sich mit Einwilligung des einen Elternteils oder aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung gewöhnlich bei dem anderen Elternteil auf; in diesem Fall genügt die Unterschrift desjenigen Elternteils, bei dem das Kind lebt. Das alleinige Sorgerecht ist durch ein Gerichtsurteil bzw. durch eine Negativbescheinigung (Beantragung über das Jugendamt) nachzuweisen. Die Einrichtung wird angewiesen darauf zu achten.*

Dieses Hinweisblatt ist für die Betreuungskräfte der Nachmittagsbetreuung an der Samuel-Friedrich-Sauter-Schule Flehingen.