



## **ANMELDUNG/BETREUUNGSVERTRAG**

Pakt für den Nachmittag

in der

**Grundschule „Am Brunnen vor dem Tore“ Bad Sooden-Allendorf**

**Hiermit melde/n ich/wir mein/unser Kind**

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

**für das gesamte Schuljahr \_\_\_\_\_ verbindlich für folgende/s Modul/e an:**

### **Betreuungszeit/Modul:**

- |                          |         |                 |            |
|--------------------------|---------|-----------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Modul 1 | 07:30-13:00 Uhr | kostenfrei |
| <input type="checkbox"/> | Modul 2 | 07:30-14:30 Uhr | kostenfrei |
| <input type="checkbox"/> | Modul 3 | 07:30-17:00 Uhr | 80,00 €    |

Das Kind wird abgeholt von: \_\_\_\_\_

Das Kind darf allein den Heimweg antreten.

Das Kind fährt ohne Begleitung mit dem Bus nach Hause

## Angaben der Eltern/Personensorgeberechtigten

Familienname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße/Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. privat: \_\_\_\_\_ dienstlich: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Geschwister des Kindes: Anzahl \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Name/Anschrift des Hausarztes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name/Anschrift des Kinderarztes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Letzte Tetanusimpfung am: \_\_\_\_\_

Besondere Hinweise zum Gesundheitszustand des Kindes (z. B. Allergien):

\_\_\_\_\_

Sonstige wichtige Informationen über Kind und Familie:

\_\_\_\_\_

Wer ist im Notfall zuerst zu informieren/erreichbar:

\_\_\_\_\_ Telefon/Handy: \_\_\_\_\_

## Erklärung:

- Der Eigenbetrieb „Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ führt im Auftrag der Grundschule „Am Brunnen vor dem Tore“ die Mittelverwaltung/Abrechnung im Pakt für den Nachmittag durch.
- Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, die Schule sofort zu verständigen, falls mein(e)/unser(e) Kind(er) an einer übertragbaren Krankheit erkrankt/erkranken.
- Mir/Uns ist bekannt, dass sich die Aufsichtspflicht des Trägers der Einrichtung bzw. der betreuenden Schule für die betreuten Kinder nicht auf den Heimweg erstreckt. Die Aufsichtspflicht endet mit der Abmeldung bei den Betreuungskräften und dem Verlassen des Schulgeländes.
- Auf dem Heimweg von der Betreuung obliegt die Pflicht zur Aufsicht über die Kinder allein den Eltern bzw. Sorgeberechtigten. Der gesetzliche Unfallversicherungsschutz besteht auch auf dem Hin- bzw. Rückweg.
- Der Elternbeitrag ist zum 5. (Fünften) eines jeden Monats für den laufenden Monat fällig und erfolgt im Lastschriftzugsermächtigungsverfahren unter Berücksichtigung des von Ihnen erteilten SEPA-Lastschriftmandats. Für jede Rückbuchung wird eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von 5,00 € erhoben.
- Sollten von mir/uns der Elternbeitrag für zwei Monate nicht ordnungsgemäß und vollständig bezahlt werden, so erlischt das Anrecht auf den Platz der Schulkindbetreuung mit sofortiger Wirkung.
- Meine/Unsere Verpflichtung zur Zahlung des Elternbeitrages besteht auch während der Ferien, bei vorübergehenden Schließungen auf behördliche Veranlassung oder aus anderen zwingenden Gründen.
- Ich/Wir verpflichten mich/uns, am Lastschriftzugsermächtigungsverfahren teilzunehmen und die ausgehändigte Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats von mir/uns ausgefüllt spätestens innerhalb von 8 Tagen nach Unterzeichnung dieses Betreuungsvertrages an den Eigenbetrieb „Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ zu geben.
- Bei Erkrankung oder Fernbleiben meines/unseres Kindes aus dem Betreuungsangebot ist das Kind von mir/uns bis 07:50 Uhr persönlich oder telefonisch bei der Schulkindbetreuung der Grundschule (05652 5875539) abzumelden.
- Die Kündigung der Betreuung bzw. die Ummeldung betreffend der Anzahl der Betreuungsmodule meines/unseres Kindes kann von jeder Vertragspartei nur aus wichtigen Gründen schriftlich mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende erfolgen.
- Wichtige Änderungen zu den vorgenannten Punkten werden der Schule umgehend mitgeteilt.

Ich/Wir akzeptieren die Bedingungen dieser Anmeldung/dieses Betreuungsvertrages.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift(en)

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00001223188

Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen mit der Vorabankündigung zum ersten Lastschriftentzug mitgeteilt. Der Lastschriftentzug erfolgt jeweils zum 5. (Fünften) eines jeden Monats für den laufenden Monat

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den „Eigenbetrieb Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem „Eigenbetrieb Volkshochschule, Jugend, Freizeit Werra-Meißner“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

### Angaben des Kontoinhabers:

---

Vorname und Name

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

-----  
(BIC)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
(IBAN)

---

Ort, Datum

---

Unterschrift