

Absender _____

**Rathaus Gärtringen
Fachbereich Bildung und Betreuung
Rohrweg 2**

71116 Gärtringen

(Vorname und Name)

(Straße)

71116 Gärtringen

(Tel.privat)

(Tel.geschäftlich / Handy)

— **Anmeldung zur verlässlichen Grundschule** PRS LUS JHS

Wir melden unser Kind verbindlich zur Betreuung ab dem _____ an.

_____ geb. am _____
(Vor- und Zuname)

— **Wir benötigen die Betreuung:**

für die ganze Woche

nur an den Wochentagen _____

inklusive Mittagessen (ca. 13.00 – 14.00 Uhr)

Anzahl der Kinder unter 18: _____

Name und Geburtsdatum der Geschwisterkinder:

_____ geb. _____

_____ geb. _____

_____ geb. _____

Ich bin allein erziehend und berufstätig: ja nein ODER beide Elternteile sind berufstätig: ja nein
Eine Bescheinigung des Arbeitgebers ist beizufügen!

Die Änderung/Kündigung ist schriftlich (E-Mail, Brief, Fax) einzureichen.
Die Änderungsfrist beträgt 2 Wochen zum Monatsende.
Die Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Monatsende.

Mit der Unterzeichnung des Anmeldeformulars durch den/die Erziehungsberechtigten wird die Satzung über Erhebung von Benutzungsgebühren der Kinderbetreuungseinrichtungen der Gemeinde Gärtringen sowie die Richtlinien zur Teilnahme an der Verlässlichen Grundschule (VG) und der Nachmittagsbetreuung (NB), als verbindlich anerkannt.

Bitte setzen Sie sich wegen eines Erstgespräches mit der Schulkoordinatorin Frau Ehebauer, Tel. 238011 in Verbindung.

_____, den _____

Ort

Unterschrift der Eltern

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE36ZZZ00000061110

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Gemeinde Gärtringen Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Gärtringen auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das Mandat soll

ab sofort ab dem _____

gelten für

eine einmalige Zahlung _____

für nachfolgende wiederkehrende Zahlungen (bitte ankreuzen)

- | | | | |
|---|-------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | _____ | <input type="checkbox"/> Miete | _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | _____ | <input type="checkbox"/> Pacht | _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | _____ | <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser | _____ |
| <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer | _____ | <input type="checkbox"/> Schulbetreuung | _____ |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | _____ | <input type="checkbox"/> Sonstiges | _____ |

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände sollen mit abgebucht werden (falls nicht erwünscht diesen Satz bitte durchstreichen).

Angaben zum Kontoinhaber

Nachname:		Vorname:	
Straße und Hausnummer:		PLZ und Ort:	
Kreditinstitut (Bank):			
BIC:		<i>Hinweis: Die Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden sie auf Ihrem Kontoauszug.</i>	
IBAN:			
Tel.-Nr. für Rückfragen (Angabe freiwillig):		E-Mail für Rückfragen (Angabe freiwillig):	
Ort:	Datum:	Unterschrift Kontoinhaber:	

Bitte legen Sie das **im Original** unterschriebene Lastschriftmandat der Anmeldung bei.

Einverständniserklärung Verlässliche Grundschule/ Nachmittagsbetreuung

1. Angaben über das Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geboren am: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: _____

Religion: _____

Wohnort und Straße: _____

2. Angaben über die Erziehungsberechtigten:

Familienstand: _____ Anzahl der Kinder unter 18: _____

Zu- und Vorname der Mutter: _____

Wohnort und Straße: _____

Zu- und Vorname des Vaters: _____

Wohnort und Straße: _____

3. Krankheiten/Allergien

Sollte Ihr Kind davon betroffen sein, informieren Sie bitte die Betreuungsperson damit diese im Notfall Hilfeleistung geben kann.

Krankheiten: _____

Allergien: _____

Hausarzt des Kindes/Adresse und Tel.: _____

4) Einverständniserklärung für die Adressenliste

Ich bin damit einverstanden, dass die Adresse meines Kindes den anderen Kindern in der Gruppe in Form einer Liste ausgehändigt werden darf.

Wenn ja, so füllen Sie bitte die nachfolgenden Daten aus, soweit Sie der Weitergabe zustimmen. Alle Felder, die nicht veröffentlicht werden dürfen, lassen Sie bitte frei. Füllen Sie hier gar nichts aus, so sind Sie mit der Veröffentlichung der Daten grundsätzlich nicht einverstanden und es werden gar keine Daten Ihres Kindes veröffentlicht.

Vor- und Zuname des Kindes: _____

Straße: _____

Geburtsdatum der Kindes: _____

Telefonnummer (zu Hause): _____

Telefonnummer (Handy/Mobil): _____

Telefonnummer (geschäftlich): _____

Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn sich etwas an den oben genannten Daten verändert. Vielen Dank.

5) Einverständniserklärung über den Informationsaustausches mit den LehrerInnen und den SchulsozialarbeiterInnen

Ich bin damit einverstanden, dass ein Informationsaustausch über mein Kind zwischen den LehrerInnen/SchulsozialarbeiterInnen und den BetreuerInnen der Nachmittagsbetreuung stattfinden kann.

JA NEIN

6) Einverständniserklärung über Exkursionen:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind _____

(bitte Name hier eintragen)

an Ausflügen, Spaziergängen und anderen Aktivitäten im Rahmen der Nachmittagsbetreuung teilnimmt, die nicht auf dem Gelände der Einrichtung stattfindet.

Darüber hinaus bin ich darüber informiert, dass bei Veranstaltungen im Rahmen der Nachmittagsbetreuung wie Sommerfest u. ä. die Aufsichtspflicht über die Kinder nicht bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung liegt, sondern ausschließlich bei den Sorgeberechtigten oder den von ihnen Beauftragten.

JA
 NEIN

8) Einverständniserklärung über Fotodokumentation:

Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind _____

bitte Name hier eintragen)

in der Nachmittagsbetreuung zu Dokumentationszwecken fotografiert werden darf.

JA
 NEIN

Wir erlauben ebenfalls, dass diese Aufnahmen (z.B. in der Presse oder dem Mitteilungsblatt) veröffentlicht bzw. in der Einrichtung öffentlich ausgehängt werden dürfen.

JA
 NEIN

8) Unterschrift:

Bitte bestätigen Sie die gemachten Angaben mit Ihrer Unterschrift.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)