

Volksschulverband Parsberg –Grundschule–

Abgabetermin: 13.09.2018

Grundschule Parsberg, Waldstr. 5 a, 83714 Miesbach, Tel.: 08025-6171, Fax.: 08025-5499, <http://www.parsberger-grundschule.de>, E-mail: grundschule-parsberg@t-online.de

Betreuungsvertrag u. Anmeldung zur Mittagsbetreuung 2018/2019

Verbindliche Anmeldung für die Aufnahme in die Mittagsbetreuung an
der Grundschule Parsberg

- Änderungen sind grundsätzlich schriftlich mitzuteilen -

Für die Mittagsbetreuung 2018/2019 wird eine monatliche Betreuungsgebühr

- für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 3 Tagen	mtl. 20,00 € (1.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1- 5 Tagen	mtl. 30,00 € (1.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 3 Tagen	mtl. 14,00 € (2.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 14.00 Uhr bei einer Buchung von 1 - 5 Tagen	mtl. 20,00 € (2.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 3 Tagen	mtl. 35,00 € (1.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 5 Tagen	mtl. 51,00 € (1.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 3 Tagen	mtl. 25,00 € (2.Kind)
- für die Mittagsbetreuung bis 15.30 Uhr bei einer Buchung von 2 - 5 Tagen	mtl. 35,00 € (2.Kind)

erhoben. Falls ich die Mischform wähle, sind für alle Tage die Gebühren für die lange Mittagsbetreuung zu entrichten.

Die Gebühren sind für 11 Monate des Schuljahres (ohne den Ferienmonat August) monatlich zu entrichten. Die Gebühren sind auch dann voll zu entrichten, wenn ihr Kind nicht jeden Tag (wie angemeldet) die Betreuung in Anspruch nimmt, dies gilt auch in Krankheitsfällen. Berufstätige Eltern und Alleinerziehende haben bei der Vergabe der Plätze den Vorrang (Nachweis ist zu erbringen).

Wir bitten Sie, das vereinfachte Abbuchungsverfahren zu verwenden (Seite 5).

Der fällige Monatsbeitrag wird dann per Lastschrift vom Volksschulverband Miesbach von Ihrem Konto abgebucht. Ansprechpartner: Volksschulverband Miesbach: Frau Rieder, Rathausplatz 1, 83714 Miesbach, Tel. 08025/283-43, E-Mail: rieder@schulverband-mb.de oder info@schulverband-mb.de .

Ort, Datum

Zur Kenntnis genommen

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Vor- und Zuname des/der Erziehungsberechtigten:

Straße Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefon

Mobil

Arbeit Festnetz

E-Mail:

Anmeldung zur Mittagsbetreuung 2018/2019

(Montag – Freitag von 11.30 Uhr – 14.00 Uhr **oder** bis 15.30 Uhr)

Hiermit melde/n ich/wir für das Schuljahr 2018/2019 mein/unser Kind

Name: _____ geb.: _____

in der Schule: Grundschule Parsberg Klasse _____ (ab September 2018) zur

Mittagsbetreuung **verbindlich** an.

Die Teilnahme meines/unseres Kindes an der Mittagsbetreuung gilt für dieses Schuljahr.
Die Änderung der Buchungszeit ist nur zum 01. Februar des jeweiligen Schuljahres möglich.

Verbindliche Anmeldung zur Mittagsbetreuung (kein täglicher Wechsel möglich)

	Betreuungszeit bis 14.00 Uhr	Mittagessen		o d e r	Betreuungszeit bis 15.30 Uhr	Mittagessen
		Ja	Nein			
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gültig ab: <input checked="" type="checkbox"/> Schuljahresbeginn 18/19						

Mischform zwischen kurzer und langer Mittagsbetreuung (Anmeldung erfolgt dann für alle Tage in der langen Mittagsbetreuungsgruppe)						
	Betreuungszeit bis 14.00 Uhr	Mittagessen Ja Nein		u n d	Betreuungszeit bis 15.30 Uhr	Mittagessen Ja
Montag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dienstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mittwoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freitag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gültig ab: <input checked="" type="checkbox"/> Schuljahresbeginn 18/19						

Die Kosten für das Mittagessen sind gesondert zu entrichten und müssen mittels Lastschriftverfahren bei unserem derzeitigen Anbieter, der Firma Röckenschuß entrichtet werden. Essen, die aufgrund kurzfristiger Änderung (z.B. kurzfristige Reisen, Krankheit) entfallen, sind wie in der Benutzerordnung festgelegt zu entrichten.

Ja – beiliegende Einzugsermächtigung (Essen-Seite 6) bitte ausfüllen und dem Antrag beifügen

Mein/unsere Kind leidet an folgenden chronischen Krankheiten/Allergien:

und muss folgende Medikamente regelmäßig einnehmen:

Für den Notfall Kontaktadressen in der Nähe (z.B. Großeltern, sonstige Verwandte, Nachbarn): Name, Anschrift, Telefon. **Hiermit erteile ich/wir mein/unsere Einverständnis für diese Personen zur Abholung meines/unsere Kindes.**

Mein Kind: wird abgeholt, darf selbst nach Hause gehen.

Haus- bzw. Kinderarzt: _____

Sonstige Umstände, die besonders zu beachten sind (z.B. gerichtl. Kontaktverbote, alleiniges Sorgerecht etc. schriftliche Unterlagen sind vorzulegen.)

Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass das Mittagsbetreuungspersonal mit den Lehrkräften der Schule Informationen die für die Betreuung und Hausaufgabenhilfe erforderlich sind austauscht. Ich/Wir weiß/wissen, dass ich/wir jede Änderung der für mein/unsere Kind vereinbarten Schlusszeiten der Mittagsbetreuung schriftlich mitteilen muss/müssen (Tagesausflug, Krankheit, etc.)

Der Tag des Besuchs ist gemäß der schriftlichen Anmeldung einzuhalten.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Betreuerin ihre Betreuungszeit nach eigenen Vorstellungen gestalten darf. Die Teilnahme an der Hausaufgabenbetreuung ist freiwillig. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit der erbrachten Hausaufgaben.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Betreuerin mit den Kindern das Schulgelände verlässt, z.B. für den Besuch des Spielplatzes o.ä.

Die Aufsichtspflicht der Betreuerinnen endet um 14.00 Uhr bzw. um 15.30 Uhr. Die Betreuerinnen bringen die Kinder um 15.30 Uhr geschlossen zum Ausgang. Dort werden Sie an die Eltern übergeben bzw. können falls eine schriftl. Zustimmung vorliegt alleine nach Hause gehen. Sollten diese Zeiten nicht eingehalten werden, können etwaige Mehrkosten die durch Nichtabholung entstehen, den Eltern in Rechnung gestellt werden.

Ich erkläre mich mit den vorstehenden Bedingungen und der Einhaltung der Benutzer- und Hausordnung einverstanden und ich bin darüber informiert dass die Nichteinhaltung zum Ausschluss aus der Mittagsbetreuung führen kann. Die Benutzerordnung, die Datenschutzerklärung samt Anlagen sind Bestandteil des Vertrages.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Ingrid Pongratz, 1. Vorsitzende - Volksschulverband Parsberg

Vor- und Zuname der / des Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

SEPA-Lastschriftmandat

Vor- und Zuname der Schülerin/des Schülers

Ich/wir ermächtige/n den Volksschulverband Parsberg –Grundschule- widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für die Mittagsbetreuung in der Grundschule Parsberg mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Volksschulverband Parsberg – Grundschule- auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir sind einverstanden dass die Lastschrift monatlich einbehalten wird.

IBAN

BIC

Name und Ort des Kreditinstituts

Vor- und Zuname des Kontoinhabers

Ort und Datum

Unterschrift

Vor- und Zuname der / des Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ / Wohnort

aktuelle Email-Adresse: _____

SEPA-Lastschriftmandat/Essen

Vor- und Zuname der Schülerin/des Schülers

Ich/wir ermächtige/n die Fa. Röckenschuß, Rathausstr. 6, 83714 Miesbach - widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für das Essen in der Mittagsbetreuung in der Grundschule Parsberg mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Fa. Röckenschuß - auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/Wir sind einverstanden dass die Lastschrift halbjährlich am 15. des Monats November bzw. Juni einbehalten wird.

IBAN

BIC

Name und Ort des Kreditinstituts

Vor- und Zuname des Kontoinhabers

Ort und Datum

Unterschrift